

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE BASILICATA  
AZIENDA SANITARIA MATERA

PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA

Cod. PO-05-05-PA-DEA-02

IGIENE A LETTO DEL PAZIENTE DI TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE

Elenco emissioni/approvazioni/revisioni

Rev.	Autorizzazioni			
	Redazione	Verifica	Approvazione	
0.0	Infermieri U.O.C. Anestesia e Rianimazione Matera:  Castellana Annunzjata [REDACTED] Carbotti Mariachiara [REDACTED] Data 27/08/18	Data 03/09/2018  Dott. Dimora [REDACTED] Staff SGQ [REDACTED] Dott. V. Petrucciani [REDACTED] Dott.ssa C. Gentile [REDACTED]  Resp. Gestione del Rischio Clinico D. Al. Di Fazio [REDACTED]	Data 04/09/2018  Direttore Dipartimento Emergenza Accettazione [REDACTED] Dott. D. Dimora [REDACTED] Staff SGQ [REDACTED] Dott. V. Petrucciani [REDACTED] Dott.ssa C. Gentile [REDACTED]  Resp. Gestione del Rischio Clinico D. Al. Di Fazio [REDACTED]	Direttore Sanitario Aziendale Dr. Domenico Adduci [REDACTED]

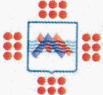
Ratifica	DATA: 04/09/2018	Commissario con i poteri del Direttore Generale: Dr. Giuseppe Montagano [REDACTED]
----------	------------------	---

Distribuzione:

- copia originale  
 copia in distribuzione controllata       copia in distribuzione non controllata

Note:

La responsabilità dell'eliminazione delle copie obsolete della Procedura è dei destinatari di questa documentazione. Le copie aggiornate sono presenti nella rete intranet aziendale

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 2/22

## INDICE

1. PREMESSA .....	3
2. SCOPO/OBIETTIVO .....	6
3. CAMPO DI APPLICAZIONE .....	6
4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI .....	6
5. ABBREVIAZIONI,DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA .....	7
6. PROCESSO/MODALITA' OPERATIVE .....	8
6.a Tecnica del bagno a letto del paziente: .....	8
6.b Igiene dell'occhio: .....	10
6.c Igiene del cavo orale del paziente Intubato/Tracheotomizzato: .....	11
6.d Igiene dei capelli: .....	13
6.e Rasatura della barba: .....	15
6.f Cura delle unghie: .....	16
7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' .....	17
8. DIAGRAMMI DI FLUSSO .....	18

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 3/22

## 1. PREMESSA

In Rianimazione e Terapia Intensiva la persona è sottoposta a monitoraggio continuo e terapie importanti per la sua vita ed è totalmente dipendente. Fondamentale, nell'ambito assistenziale, sono le cure igieniche totali e il bagno a letto, per cui è necessario avere un sistema validato per l'efficacia e l'efficienza delle cure.

### 1.1. Introduzione:

La corretta igiene del paziente totalmente dipendente (stato di coma, tetraplegia, paralisi, ecc..) è sinonimo di benessere psicofisico per la persona che non riesce più ad essere autosufficiente (Amedics Professional, 2016). L'igiene del paziente dipendente viene assicurato all'assistito al mattino e ogni volta che si rende necessario durante la giornata.

La pelle è importante per il corpo umano per diversi motivi, per proteggere gli organi interni da eventuali germi, per fornire il senso del tatto, per regolare la temperatura corporea e liberare l'organismo da scorie, attraverso il sudore. Perciò, la cura della cute nel paziente di Rianimazione e T.I. è fondamentale che sia mantenuta costantemente pulita e asciutta per evitare l'insorgenza di arrossamenti e di LDD.

L'assistenza durante le cure igieniche nel paziente critico e non autosufficiente, necessita dell'intervento di una o più operatori, inoltre, bisognerebbe apportare tutte le modifiche necessarie per ogni singolo paziente. Ad esempio, se il paziente è confuso e si agita a seguito di un'eccessiva stimolazione durante il bagno, bisognerebbe ridurre l'iperstimolazione abbassando le luci e diffondendo una musica rilassante e/o riscaldare la stanza prima di eseguire il bagno (Johnson, 2011).

Durante il bagno a letto, tutte le parti del corpo devono essere pulite ma le aree che richiedono una particolare attenzione per la prevenzione di lesioni cutanee, odori sgradevoli o disagio sono il **viso**, le **mani**, le **ascelle** e il **perineo**.

### Principi generali per la pratica di igiene della persona:

- Se possibile, lavare sempre procedendo dalla zona corporea più pulita a quella più sporca; l'area genitale e perineale vanno deterse per ultime.
- Eseguire la corretta asportazione del sapone (risciacquo) e una adeguata asciugatura; la rimozione dell'umidità previene la crescita batterica.
- Cambiare al bisogno la biancheria del letto con biancheria pulita.
- Non applicare sulla cute soluzioni a base di alcool (effetto disidratante).
- Mantenere ben idratata la cute con crema o olio idratante per il corpo.

### Prodotti per l'igiene a letto per la cura della pelle:

- Salviette da bagno preumidificate (possiedono pH bilanciato, compatibili con microonde, monouso e non hanno bisogno di risciacquo permettendo un bagno completo).
- Salviette da bagno non preumidificate (possiede pH bilanciato, si aggiunge acqua alle salviette producendo schiuma, non si ha bisogno di risciacquo, sono multiuso).
- Detergente e shampoo che non prevede risciacquo (igienizzante cutaneo concentrato e umidificante che non ha bisogno di risciacquo; viene mescolato con acqua, applicato con una salvietta fino a formare schiuma e lasciato asciugare).
- Schiuma per il corpo (schiuma detergente e umidificante da usare per lavare corpo e capelli e detergente perineale che non ha bisogno di risciacquo).
- Clorexidina gluconato (riduce la colonizzazione della cute da parte di agenti patogeni. Può essere aggiunta all'acqua del bagno ma è disponibile e più facile da usare, in salviette preconfezionate; viene usata per ridurre l'incidenza di infezioni nosocomiali e/o ridurre l'acquisizione o diffusione di microrganismi multifarmaco-resistenti: Ritz ,et al., 2012; Sievert, et al., 2011).

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 4/22

## 1.2. Assistenza durante il bagno a letto:

### ▪ Igiene dell'occhio:

La cura dell'occhio è una procedura semplice ma importante del nursing di base dei pazienti ricoverati in T.I. Il problema non può essere sottovalutato: le abrasioni corneali nei pazienti in T.I hanno un'incidenza che va dal 3.3% al 22%, con un rischio sovrapponibile tra soggetti pediatrici e adulti (Sorce, et al., 2009). Tra il 20% e il 40% dei pazienti ricoverati in T.I può andare incontro a cheratiti gravi (Rosemberg, et al., 2008) con effetti devastanti fino alla perforazione – anche bilaterale - della cornea (McHugh, et al., 2008). Tali patologie possono manifestarsi già dopo 48 ore dal ricovero in T.I. (Ezra, et al., 2009) a causa della perdita del meccanismo autonomo di chiusura degli occhi in seguito alla sedazione profonda e possono determinare anche la perdita totale della vista e richiedere nei casi più gravi anche il trapianto corneale urgente (McHugh, et al., 2008). Oltre ai suddetti rischi, l'uso della MV impostata a IPPV determina la riduzione del ritorno venoso e l'aumento della pressione intraoculare (Joyce, et al., 2002) con il conseguente aumento del rischio di chemosi congiuntivale detto anche "occhio ventilatorio". Dalla letteratura si evidenzia che non c'è uno standard accettato, anche se dagli studi emerge che l'utilizzo di un protocollo definito ridurrebbe il rischio di complicanze corneali. Sembra che spesso i problemi oculari in T.I. vengano trascurati in quanto gli operatori sanitari sono più concentrati sulla stabilizzazione dei parametri vitali piuttosto che sulla cura degli occhi.

Tuttavia i suggerimenti emersi ci indicano:

- Valutare ogni pz per prevenire le complicanze oftalmiche iatogene (le lesioni oculari possono essere accertate anche da un infermiere addestrato);
- Effettuare settimanalmente il test alla fluoresceina (colorante oftalmico) con luce blu ai pazienti critici e monitorare il tasso di complicanze oculari iatogene
- I pz comatosi o sedati che non riescono a mantenere chiuse le palpebre devono ricevere la cura degli occhi **ogni 2 ore** con garze inumidite di **soluzione salina sterile** e instillazione di **lubrificante oculare** come **GEL Poliacrilamide (Geliperm)**, **Unguento di Metilcellulosa (Lacrilube)**, **Carbomer 2%, ogni 8 ore**.
- Verificare quotidianamente se il paziente critico è in grado di mantenere le palpebre chiuse, eventualmente garantirne la chiusura passiva con mezzi meccanici (**TAMPONI in POLIETILENE (Gladwrap)** sono quelli maggiormente raccomandati) (Alansari, et al., 2015)

### ▪ Igiene del cavo orale:

L'igiene del cavo orale è un aspetto importante dell'assistenza infermieristica per le persone ricoverate in ospedale, particolarmente nei pazienti ricoverati in T.I. intubati e in quelli non autonomi. Infatti, la somministrazione di ossigeno, l'aspirazione endotracheale, comportano l'alterazione dei meccanismi fisiologici (idratazione, salivazione, masticazione, movimenti della lingua) necessari a mantenere il cavo orale integro. La mucosa del cavo orale si deteriora velocemente, infatti, dopo circa quattro ore di somministrazione di ossigeno le labbra si fissurano, si formano delle lesioni negli angoli della bocca, la lingua si copre di patina, si formano le vescicole biancastre e si riduce la produzione della saliva.

L'igiene del cavo orale è una procedura fondamentale per mantenerlo in buono stato e per la prevenzione delle ICA (infezioni correlate all'assistenza), in quanto in un paziente incubato/ventilato artificialmente, la colonizzazione dell'orofaringe diventa una condizione favorente per lo sviluppo di VAP (Dickinson, et al., 2008). E' dimostrato che l'igiene del cavo orale con **Clorexidina 2%**, rispetto alla **Clorexidina 0.2%** è una procedura efficace e sicura per prevenire la VAP nei pazienti che ricevono M.V., specialmente nella

 <b>azienda sanitaria locale matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 5/22

riduzione dello Stafilococco Aureus (Tantipong, et al., 2008; Beraldo & Andrade, 2008; Maher & Bateman, 2009; Cervajal, et al., 2010; Labeau, et al., 2011; Ozçaka, et al., 2012; Tuon, et al., 2017; Zand, et al., 2017). E' stato inoltre dimostrato che per ridurre il tasso di incidenza di VAP è necessaria una vigorosa igiene tramite spazzolamento (brushing) **ogni 8 ore dei denti con lo spazzolino da denti piccolo e la detersione delle gengive con presidi morbidi**, che suggerisce un possibile beneficio nei pazienti in M.V. ( Fields, L.B., 2008; Berry,A.M., 2013).

Tuttavia, nonostante in letteratura siano state proposte diverse misure di assistenza orale per i pazienti in T.I., non ci sono prove che possano identificare quelle più efficienti. Sebbene esistano diversi protocolli basati sull'evidenza, le misure di igiene orale sono ancora eseguite in modo incoerente e differiscono notevolmente tra le singole T.I. Tuttavia, spazzolare con spazzolino da denti morbido e risciacquare con Clorexidina 2% sono considerati misure ottimali di igiene orale nei pazienti critici (Zuckerman, 2016). Ad oggi, non esiste un accordo definitivo sul protocollo di cura orale più efficace, ma l'evidenza dimostra che prestazioni costanti dell'assistenza orale possono ridurre l'incidenza della VAP nei pazienti critici (Par, et al., 2014; Zhang, et al., 2017).

#### ▪ Igiene dei capelli:

Il lavaggio e la cura dei capelli del paziente di T.I. è importante per garantire il mantenimento del comfort del paziente. La cura dell'igiene dei capelli viene suggerita almeno **una volta la settimana** o in base al bisogno del paziente. Pettinare i capelli tutti i giorni, se lunghi, occorre legarli per tenerli in ordine; bisogna rimuovere eventuali fermagli metallici. L'igiene personale dei capelli aumenta la circolazione del cuoio capelluto garantendo comfort e dignità personale (Buone pratiche infermieristiche per il controllo delle infezioni nelle Unità di terapia intensiva, 2011, dossier 203). L'igiene dei capelli può essere eseguito anche con lo shampoo secco, una polvere che viene applicata sui capelli e spazzolata via per rimuovere l'eccesso di sebo e lo sporco, solo quando bagnare la testa è controindicato o impossibile, in quanto prodotto è meno efficace dello shampoo tradizionale.

#### ▪ Rasatura della barba:

Nei pazienti di sesso maschile bisognerebbe valutare la necessità della rasatura della barba, consigliata **almeno ogni 48 ore**. Infatti la barba rappresenta un ostacolo al fissaggio del TOT e per medicazioni del CVC.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 6/22

## 2. SCOPO/OBIETTIVO

Gestire la corretta igiene del paziente a letto, nell'U.O.C. di Anestesia e Rianimazione dell'ASM di Matera. Verificare e uniformare i comportamenti degli operatori nella gestione dei presidi di riferimento alle tecniche trattate nel presente documento. Facilitare e velocizzare l'apprendimento delle procedure interne ai neo-assunti nell'U.O.C. di Anestesia e Rianimazione dell'ASM di Matera.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Istruzione Operativa è rivolta a tutti i professionisti che operano nell'U.O.C. di Anestesia e Rianimazione dell'ASM di Matera e si applica a tutti i pazienti parzialmente o totalmente dipendenti, incubati o tracheostomizzati.

## 4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

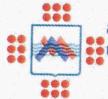
- Amedics Professional, (2016). *"La corretta igiene del paziente allettato"*.
- Alnansari, M.A., hijazi, M.H. & Maghrabi, K.A. (2015) *"Making a Difference in Eye Care of the Critically Ill Patients"*. Journal Intensive Care Med, 30(6):311-317.
- Beraldo, C.C., Andrade, D.D. (2008) *"Oral hygiene with chlorhexidine in preventing pneumonia associated with mechanical ventilation"*. Journal Bras Pneumol, 34(9):707-714.
- Berry, A.M. (2013) *"A comparison of Listerine® and sodium bicarbonate oral cleansing solutions on dental plaque colonisation and incidence of ventilator associated pneumonia in mechanically ventilated patients: a randomised control trial"*. Intensive Critic Care Nursing, 29(5):275-281.
- Dossier 203. <http://assr.region.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/dossier/dossier203> (2011) *"Buone pratiche infermieristiche per il controllo delle infezioni nelle Unità di terapia intensiva"*
- <http://www.burnfondation.org/programs/resource.cfm?c=1&a=3>. Burn Foundation (2012) *"Burn prevention. Safety facts on scald burns. Available"*
- Cervajal, C., Pobo, A., Diaz, E., Lisboa, T., Llauradò, M., Rello, J. (2010) Medicina Clinica Journals, 135(11):491-497. *"Oral hygiene with chlorhexidine on the prevention of ventilator-associated pneumonia in intubated patients: a systematic review of randomized clinical trials"*.
- Dickinson, S., Zalewski, C.A. (2008) Mechanical Ventilation *"Oral Care During Mechanical Ventilation: Critical for VAP Prevention"*..
- Ezra DG, Chan MP, Solebo L, Malik AP, Crane E, Coombes A, Healy M. Randomised trial comparing ocular lubricants and polyacrylamide hydrogel dressings in the prevention of exposure keratopathy in the critically ill. Intensive Care Medicine. 2009, 35: 455-61
- Fields, L.B. (2008) *"Oral care intervention to reduce incidence of ventilator-associated pneumonia in the neurologic intensive care unit"*. Journal of Neuroscience Nursing, 40(5):291-298.
- Johnson, R.H. (2011). *"Practical care: Creative strategies for bathing"*. Nursing & Residential Care, 13 (8), 392-394.
- Joyce N. Eye care for intensive care patients, a systematic review. The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery, Best Practice. 2002, 6: 1-6.
- Labeau, S.O., Van de Vyver, K., Brusselaers, N., Vogelaers, D., Blot, S.I. (2011) *"Prevention of ventilator-associated pneumonia with oral antiseptics: a systematic review and meta-analysis"*. Lancet Infect Dis, 11(11):845-854.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 7/22

- Lev, A., Aied, A.S., Arshed, S. (2015) "The effect of different oral hygiene treatments on the occurrence of ventilator associated pneumonia (VAP) in ventilated patients". Journal Infect Prev, 16(2):76-81.
- Maher, K.G., Bateman, S.T. (2009) "Critical appraisal of: Koeman M, van der Ven AJ, Hak E, et al: Oral decontamination with chlorhexidine reduces the incidence of ventilator-associated pneumonia. Am J Respir Crit Care Med". Pediatric Critic Care Med. 10(2):242-245.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (2011) "Amputation and diabetes: How to protect your feet". Available <http://www.mayoclinic.com/health/amputation-and-diabetes/DA00140>.
- McHugh J, Alexander P, Kalhorro A, Ionides A. Screening for ocular surface disease in the intensive care unit. Eye. 2008; 22: 1465-1468.
- Ozçaka, O., Basoglu, O.K., Budneli, N., Tasbakan, M.S., Bacakoglu, F., Kinane, D.F. (2012) "Chlorhexidine decreases the risk of ventilator-associated pneumonia in intensive care unit patients: a randomized clinical trial". Journal Periodontal Res, 47(5):584-592.
- Par, M., badovinac, A., Plancak, D. (2014) "Oral hygiene is an important factor for prevention of ventilator-associated pneumonia". Acta Clin Croat, 53(1):72-78.
- Rosenberg BJ, Eisen LA. Eye care in the intensive care unit: narrative review and meta-analysis. Critical Care Medicine. 2008; 36: 3151-3155.
- Sorice LR, Hamilton S, Gauvreau K, Marilyn B, Hunter DG, Rahmani B, Wu C, Curley MA. Preventing corneal abrasions in critically ill children receiving neuromuscular blockade: a randomized, controlled trial. Pediatric Critical Care Medicine. 2009; 10:171-175.
- Tantipong, H., Morkchareonpong, C., Jaiyindee, S., Thamlikitkul, V. (2008) "Randomized Controlled Trial and Meta-analysis of Oral Decontamination with 2% Chlorhexidine Solution for the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia". Infect Control Hosp Epidemiol, 29 (2):131-136.
- Tuon, F.F., Gavrilko, O., Almeida, S., Sumi, E.R., Alberto, T., Rocha, J.L., Rosa, E.A. (2017) "Prospective, randomised, controlled study evaluating early modification of oral microbiota following admission to the intensive care unit and oral hygiene with chlorhexidine". Journal Glob Antimicrob Resist, 8:159-163.
- Zand, F., Zahed, L., Mansouri, P., Dehghanrad, F., Bahrani, M., Ghorbani., M. (2017) "The effects of oral rinse with 0.2% and 2% chlorhexidine on oropharyngeal colonization and ventilator associated pneumonia in adults' intensive care units". Journal Critic Care, 40:318-322.
- Zhang, Z., Hou, Y., Zhang, J., Wang, B., Yang, A., Li, G., Tian, J. (2017) "Comparison of the effect of oral care with four different antiseptics to prevent ventilator-associated pneumonia in adults: protocol for a network meta-analysis". Systematic Reviews, 19;6(1):103.
- Zuckerman, L.M. (2016) "Oral Chlorhexidine Use to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia in Adults: Review of the Current Literature". Dimens Critic Care Nursing, 35(1):25-36.

## 5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA

CVC	Catetere Venoso Centrale
ICA	Infezioni Correlata all'Assistenza
IHI	Institute for Healthcare Improvement
LDD	Lesioni Da Decubito
MV	Ventilazione Meccanica
T.I.	Terapia Intensiva
U.O.C	Unità Operativa Complessa
D.P.I.	Dispositivi Protezione Individuale
VAP	Polmonite Associata a Ventilazione meccanica

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	<b>Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione</b>	REV. 0.0	Pagina 8/22

## 6. PROCESSO/MODALITA' OPERATIVE

### 6.a Tecnica del bagno a letto del paziente:

#### Risorse Materiali:

- Bacinella di plastica e acqua calda
- Detergente per la pelle
- Asciughini monouso
- DPI
- Preparati per l'igiene personale (salviette, deodoranti, lozioni, ecc...)

#### Descrizione Attività:

Fasi	AZIONE	MOTIVAZIONE
1	Identificare il pz. Informarlo se cosciente, sulla tecnica e fargli assumere una posizione idonea	Assicura che sia il paziente giusto a ricevere l'intervento e aiuta ad evitare gli errori. La spiegazione facilita la collaborazione e riduce l'ansia del paziente.
2	Posizionare il materiale su un apposito carrello e porlo accanto al letto del paziente	L'organizzazione facilita l'esecuzione della tecnica
3	Utilizzare un paravento intorno al letto del paziente	Assicura la privacy
4	Regolare il letto ad un'altezza adeguata per il lavoro; di solito all'altezza del gomito dell'Infermiere (se sorgesse la necessità di allontanarsi dal letto, adottare le precauzioni standard per non far cadere l'assistito)	Avere il letto ad un'altezza adeguata evita lo stiramento muscolare
5	Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI	L'igiene delle mani e i DPI evitano la diffusione dei microrganismi
6	Non rimuovere il monitoraggio continuo ECG e SpO2 dal pz	Per evitare inosservanze di alterazioni dei P.V. durante la procedura
7	Rimuovere coperte e copriletto e lasciare solamente un lenzuolo per il pz. Preparare la bacinella con H2O calda e sapone se necessario	Il pz deve essere sempre coperto per evitare dispersione di calore
8	Pulire gli occhi senza detergente, dalla parte interna verso l'esterno, cambiando panno per ogni occhio	Il sapone non viene usato in quanto è irritante per gli occhi; il movimento dall'interno verso l'esterno previene il trasporto di detriti nel dotto nasolacrionale
9	Lavare viso, collo e orecchie. Applicare emolienti adatti	Si raccomanda di usare emolienti per ripristinare la barriera cutanea
10	Lavare braccia e ascelle con movimenti ampi e fermi, alzando il braccio all'occorrenza per pulire la regione ascellare, sciacquare se necessario e asciugare	Frizione delicata e ferma stimola la circolazione rimovendo sporco e microrganismi; movimenti ampi e fermi fanno percepire una sensazione di benessere
11	Lavare le mani e sciacquare se necessario negli appositi contenitori per rifiuti	Il lavaggio delle mani aiuta nella pulizia delle unghie
12	Lavare, sciacquare se necessario e asciugare il torace, coprendo l'area perineale	Esporre, lavare, sciacquare e asciugare ogni singola parte del corpo, previene la dispersione di calore
13	Lavare, sciacquare se necessario e asciugare partendo dalla caviglia fino al ginocchio, e dal ginocchio all'inguine con movimenti ampi e fermi	Partire dalla caviglia sino al ginocchio favorisce il ritorno venoso.
14	Lavare, sciacquare se necessario e asciugare il piede	Asciugare bene il piede è importante per prevenire le

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 9/22

15	Assistere il pz durante l'assunzione della posizione laterale, fare attenzione a mantenere in sede il TOT, lavare, sciacquare se necessario e asciugare il dorso e i glutei e osservare se ci sono arrossamenti o lesioni della cute prevalentemente nella zona sacrale	irritazioni, possibili lesioni cutanee e infezioni Il materiale fecale e/o la prolungata pressione sull'area sacrale o su altre prominenze ossee può compromettere la circolazione e portare all'insorgenza di LDD
16	Pulire l'area perineale partendo dalla zona meno contaminata a quella più contaminata	L'igiene perineale riduce l'odore e diminuisce il rischio di infezioni da contaminazione
17	Sostituire i guanti	Riduce il rischio di trasmissione delle infezioni
18	Riposizionare il pz in posizione comoda e con testata del letto a 30°	La posizione di 30° è prediletta per pz con problematiche respiratorie e/o cardiache perché permette una migliore espansione polmonare
19	Sostituire e riposizionare i patch del monitoraggio continuo ECG sul torace del pz	I patch sporchi o bagnati potrebbero alterare l'onda ECG
20	Rimuovere il materiale utilizzato	Ottimizzazione del tempo e dello spazio
21	Rimuovere i DPI e lavare le mani	Riduce il rischio di trasmissione delle infezioni e contaminazione di altri oggetti; e l'igiene previene la diffusione di microrganismi

**Documentazione e valutazione:**

documentare il giorno, l'ora. Registrare ogni osservazione significativa. Documentare le condizioni della cute del paziente ed eventuali eventi inattesi.

 azienda sanitaria locale matera	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>  Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>  REV. 0.0      Pagina 10/22	
---	--	--	--

### 6.b Igiene dell'occhio:

#### Risorse Materiali:

- Tamponi di garza
- Soluzione Salina
- Siringa da 10 cc per soluzione salina
- Lubrificanti oculari
- Guanti monouso non sterili

#### Descrizione Attività:

Fasi	AZIONE	MOTIVAZIONE
1	Informare l'utente, se cosciente fargli assumere una posizione idonea	L'identificazione del pz assicura che si stia facendo la procedura giusta al giusto pz
2	Lavaggio delle mani e posizionamento dei DPI e dei guanti non sterili	L'igiene delle mani e i DPI evitano la diffusione dei microrganismi
3	Ispezionare gli occhi e i margini della cavità oculare	Per evidenziare eventuali segni di arrossamento, edema, drenaggio di liquido o altro materiale
4	Inumidire le garze con soluzione salina sterile e pulire gli occhi con la garza imbevuta procedendo dall'interno verso l'esterno, cambiando la garza per ciascun occhio	Questa precauzione riduce la probabilità di diffondere eventuali infezioni
5	Applicare lubrificante oculare	Evita la secchezza palpebrale
6	Chiudere le palpebre con tamponi di polietilene	Precauzioni standard
7	Riposizionare l'utente e smaltire il materiale utilizzato negli appositi contenitori per rifiuti	L'organizzazione facilita il termine della procedura
8	Rimuovere i guanti, riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani	Evita la diffusione e la trasmissione dei microrganismi

#### Documentazione e valutazione:

documentare il giorno, l'ora, la risposta dell'assistito (toleranza, reazione, dolore, comfort rilevato dopo l'igiene degli occhi), le condizioni degli occhi, eventuali eventi inattesi.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
<b>Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione</b>		REV. 0.0	Pagina 11/22

#### 6.c Igiene del cavo orale del paziente Intubato/Tracheotomizzato:

##### Risorse Materiali:

- Tamponi di garza
- Spazzolino da denti con setole morbide
- Soluzione di Clorexidina al 0,2%
- Siringa e sondino per l'irrigazione del cavo orale
- Aspiratore
- Abbassalingua
- Crema emolliente per le labbra (crema base o burro cacao)
- Guanti monouso non sterili e D.P.I.
- Traversa monouso
- Bacinella reniforme
- Pinza Pean
- Bicchiere

##### Descrizione Attività:

Fasi	AZIONE	MOTIVAZIONE
1	Informare il pz, se cosciente e rassicurarlo. Fargli assumere una posizione idonea (testa ruotata su un fianco), se, invece, il pz è incosciente porlo su un fianco con la testata del letto abbassata	Questa posizione favorisce la fuoriuscita della saliva dal cavo orale per gravità.
2	Lavaggio delle mani e posizionamento dei DPI e dei guanti non sterili	L'igiene delle mani e i DPI evitano la diffusione dei microrganismi
3	Posizionare la traversa monouso sotto il mento del pz	Per evitare che il pz si bagni
4	Ispezionare la cavità orale utilizzando l'abbassalingua	Per evidenziare la presenza di lesioni
5	Controllare la pressione della cuffia del tubo endotracheale o della cannula tracheostomica	Il controllo della pressione della cuffia serve per evitare il dislocamento del tubo o della cannula
6	Inumidire lo spazzolino con soluzione di Clorexidina al 0,2% e pulire i denti procedendo dalla parte posteriore della cavità orale verso quella anteriore	La Clorexidina al 0,2% è ideale per la prevenzione di VAP nei pz che ricevono M.V.
7	Pulire la lingua, la parte interna delle guance e il palato duro e molle cambiando frequentemente il tampone ed evitando movimenti bruschi	Eseguire la pulizia con movimenti delicati evita di creare lesioni
8	Aspirare la saliva e i residui di soluzione con un sondino monouso	Il risciacquo e l'aspirazione aiutano ad eliminare i detriti della bocca
9	Applicare sulle labbra un prodotto emolliente ( crema base o burro di cacao)	Questo previene la secchezza delle labbra
10	Riposizionare i fissa-tubi o cerotto se il pz presenta un tubo orotracheale	Per evitare l'estubazione
11	Riposizionare il pz	Favorisce la sicurezza del pz
12	Smaltire il materiale utilizzato negli appositi contenitori per rifiuti, rimuovere i DPI e i guanti e riordinare il materiale utilizzato	La rimozione dei guanti evita la trasmissione dei microrganismi e la contaminazione di altri oggetti
13	Eseguire il lavaggio delle mani	Evita la diffusione e la trasmissione dei microrganismi

Documentare il giorno, l'ora. **Valutare** eventuali gonfiore, ulcere (afte, piaghe da decubito, ecc.) e dolore.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 12/22

### SCHEDA IGIENE CAVO ORALE

#### Igiene del cavo orale nei pazienti sottoposti a ventilazione meccanica

**Per lo stesso paziente:** osservare l'esecuzione dell'igiene del cavo orale da eseguire ogni 8 ore o almeno 2 volte nelle 24h.

Data	Turno	Note	Firma
/ /	M		
	P		
	N		
/ /	M		
	P		
	N		
/ /	M		
	P		
	N		
/ /	M		
	P		
	N		

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 13/22

#### 6.d Igiene dei capelli:

##### Risorse Materiali:

- Traversa monouso
- Guanti monouso non sterili
- Pettine e spazzola per capelli
- Shampoo a secco o shampoo a pH neutro
- Brocca con acqua tiepida
- Vassoio lavatesta con apertura ad U
- Contenitore capiente per l'acqua di risciacquo dopo lo shampoo
- Shampoo e balsamo
- Asciugacapelli
- Salviette monouso.

##### Descrizione Attività:

Fasi	AZIONE	MOTIVAZIONE
1	Informare il pz se cosciente, rimuovere il cuscino e porre una traversa monouso per proteggere la testa e le spalle del paziente	L'informazione e l'identificazione del pz assicura che si stia facendo la procedura giusta al giusto pz
2	Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI	L'igiene delle mani e i DPI evitano la diffusione dei microrganismi
3	Posizionare il paziente in posizione supina	Facilita la corretta esecuzione della tecnica
4	Posizionare l'apposito catino per il lavaggio dei capelli e un contenitore sul pavimento per raccogliere l'acqua utilizzata	Ottimizzazione del tempo e dello spazio
5	Preparare il contenitore con acqua calda (43-46°C), shampoo a pH neutro, pettine monopaziente e phon	L'acqua calda è maggiormente confortevole per il pz, stimola la circolazione ed è più efficace nella pulizia del cuoio capelluto
6	Proteggere gli occhi e le orecchie del paziente, mettendo una salvietta sugli occhi e tamponi morbidi nelle orecchie	Per proteggere gli occhi dal sapone e per evitare che entri acqua nel canale auricolare
7	Bagnare i capelli dell'assistito, applicare una piccola quantità di shampoo sui capelli, formare schiuma e massaggiare in profondità evitando lesioni o aree dolenti	Lo shampoo rimuove lo sporco dei capelli
8	Sciacquare con acqua calda e rimuovere completamente lo shampoo partendo dalla parte più alta della testa (zona frontale) verso il retro	Residui di shampoo possono causare prurito
9	Se il pz ha capelli folti, o se lo richiede, applicare il balsamo e massaggiare evitando eventuali lesioni o aree dolenti	Il balsamo idrata i capelli
10	Sciacquare finché il balsamo non sia stato rimosso completamente, partendo dalla parte più alta della testa (zona frontale) verso il retro	Il balsamo lasciato a lungo sui capelli può provocare prurito
11	Rimuovere il vassoio lavatesta. Strizzare delicatamente	Per facilitare l'asciugatura dei capelli e garantire il

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 14/22

	i capelli al fine di rimuovere l'eccesso di acqua e raccoglierli in un asciugamano pulito	comfort della persona assistita
12	Rimuovere tutta l'attrezzatura, togliere i tamponi dalle orecchie dell'assistito, smaltrirli correttamente, rimuovere la salvietta posta a protezione degli occhi e riposizionare la persona assistita nella posizione più confortevole	Per assicurare il comfort del pz
13	Cambiare la biancheria e i vestiti della persona eventualmente bagnati	Per assicurare il comfort del pz
14	Spazzolare delicatamente i capelli rimuovendo i nodi	Migliora l'immagine del pz e permette una migliore asciugatura
15	Asciugare i capelli con aria tiepida se il pz lo permette, altrimenti mantenere l'asciugamano fino a quando i capelli non saranno asciutti (cambiare l'asciugamano quando diventa umido e bagnato)	Per assicurare il comfort del pz
16	Riportare il pz in posizione comoda	Per assicurare il comfort del pz
17	Rimuovere i DPI ed eseguire il lavaggio delle mani	La rimozione corretta dei DPI riduce la trasmissione delle infezioni ed il lavaggio delle mani previene la trasmissione dei microrganismi

**Documentazione e valutazione:**

documentare il giorno, l'ora, la risposta dell'assistito ed eventuali anomalie come sanguinamenti o infiammazioni.

 <b>azienda sanitaria locale matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 15/22

#### 6.e Rasatura della barba:

##### Risorse Materiali:

- Crema da barba;
- Rasoio di sicurezza;
- Asciugamano;
- Traverso;
- Salviette monouso;
- Bacinella;
- Guanti monouso non sterili;
- Dopobarba o lozione (opzionale).

##### Descrizione Attività:

Fase	AZIONE	MOTIVAZIONE
1	Identificare il pz ed informarlo (se cosciente) sulle azioni da compiere	L'identificazione e l'informazione del pz assicura che si stia facendo la procedura giusta al giusto pz. La spiegazione facilita la cooperazione
2	Preparare il materiale vicino al letto del paziente. Garantire la privacy	L'organizzazione facilita l'esecuzione del lavoro
3	Posizionare il pz, togliere il cuscino e porre una traversa monouso per proteggere testa e spalle del pz	Comfort del pz
4	Eseguire il lavaggio delle mani ed indossare i DPI	L'igiene delle mani e i DPI evitano la diffusione dei microrganismi
5	Coprire il petto del pz con asciugamano o traversa monouso, riempire la bacinella con acqua calda (43-46°C) e inumidire la barba	La temperatura dell'acqua riduce il rischio di ustioni e crea confort al pz, inoltre l'acqua calda ammorbidisce la peluria rendendo più facile la procedura
6	Porre la schiuma da barba sul palmo della mano e applicare uno strato di schiuma sulla zona da radere	La schiuma da barba previene l'irritazione della pelle e facilita la rasatura
7	Con una mano tendere la pelle della zona sottoposta a rasatura, per la rasatura del viso radere delicatamente nella direzione di crescita del pelo (verso il basso)	La pelle del viso è molto sensibile, quindi il pelo dev'essere rasato nel suo verso di crescita
8	Togliere i residui di schiuma con dei panni umidi	Se lasciata sul viso la schiuma da barba potrebbe irritare
9	Se il pz lo richiede applicare una lozione o un dopobarba	Dopobarba o lozioni possono ridurre l'irritazione della pelle
10	Riportare il pz in una posizione comoda	Comfort del pz
11	Rimuovere i DPI, smaltire il materiale utilizzato negli appositi contenitori	Garantisce sicurezza, organizzazione ed ottimizzazione della spazio e del tempo.
12	Eseguire il lavaggio delle mani	Previene la contaminazione e la trasmissione dei microrganismi

##### Documentazione e valutazione:

documentare il giorno, l'ora, ed eventuali arrossamenti o eventi inattesi.

 <p>azienda sanitaria locale matera</p>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 16/22

#### 6.f Cura delle unghie:

##### Risorse Materiali:

- Lima per unghie;
- Tronchesino per unghie;
- Forbicine per cuticola;
- Bastoncini in legno d'arancio o bastoncini per cuticola;
- Salvietta impermeabile monouso;
- Traversa monouso;
- Bacinella e detergente per la pulizia della pelle o salviette per umidificate monouso;
- Guanti monouso non sterili.

##### Descrizione Attività:

Fase	AZIONE	MOTIVAZIONE
1	Identificare ed informare il paziente sulle azioni da compiere	L'identificazione e l'informazione del pz assicura che si stia facendo la procedura giusta al giusto pz. La spiegazione facilita la cooperazione
2	Preparare il materiale vicino al letto del paziente. Garantire la privacy	L'organizzazione facilita l'esecuzione del lavoro
3	Posizionare il pz. e porre una traversa monouso sotto le mani o i piedi del pz	Favorisce l'igiene
4	Eseguire il lavaggio delle mani ed indossare i DPI	L'igiene delle mani e i DPI evitano la diffusione dei microrganismi
5	Pulire delicatamente la zona sotto le unghie utilizzando un bastoncino di legno d'arancio e lavare la mano o il piede che si sta pulendo	Il lavaggio rimuove lo sporco spostato da sotto le unghie
6	Tagliare le unghie con il tagliaunghie, se necessario, effettuando piccoli tagli e in linea dritta, limitarsi a limare le unghie senza tagliarle nei pz diabetici o con problemi circolatori	Prevenire lesioni a unghie, cuticole o dita della mano o del piede, riduce il rischio di incarnamento
7	Rimuovere pellicine e cuticole con gli appositi strumenti evitando di danneggiare il tessuto	La lacerazione di pellicine potrebbe creare lesioni al tessuto vivo circostante
8	Asciugare accuratamente le dita, soprattutto tra gli spazi interdigitali	L'asciugatura accurata riduce il rischio di macerazione
9	Riportare il pz in una posizione comoda	Comfort del pz
10	Rimuovere i DPI, smaltire il materiale utilizzato negli appositi contenitori	Garantisce sicurezza, organizzazione ed ottimizzazione dello spazio e del tempo.
11	Eseguire il lavaggio delle mani	Previene la contaminazione e la trasmissione dei microrganismi

##### Documentazione e valutazione:

documentare il giorno, l'ora, ed eventuali modificazioni a carico delle unghie per forma, colore e consistenza.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0	Pagina 17/22

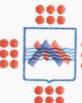
## 7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

ATTIVITA'	FUNZIONE	INFERMIERE	OSS
Identificazione del paziente		R	R
Informazione del pz (se cosciente)		R	C
Preparazione del materiale e carrello per eseguire igiene		C	R
Esecuzione della procedura di igiene		R	C
Riordino e smaltimento del materiale		C	R

R: Responsabile

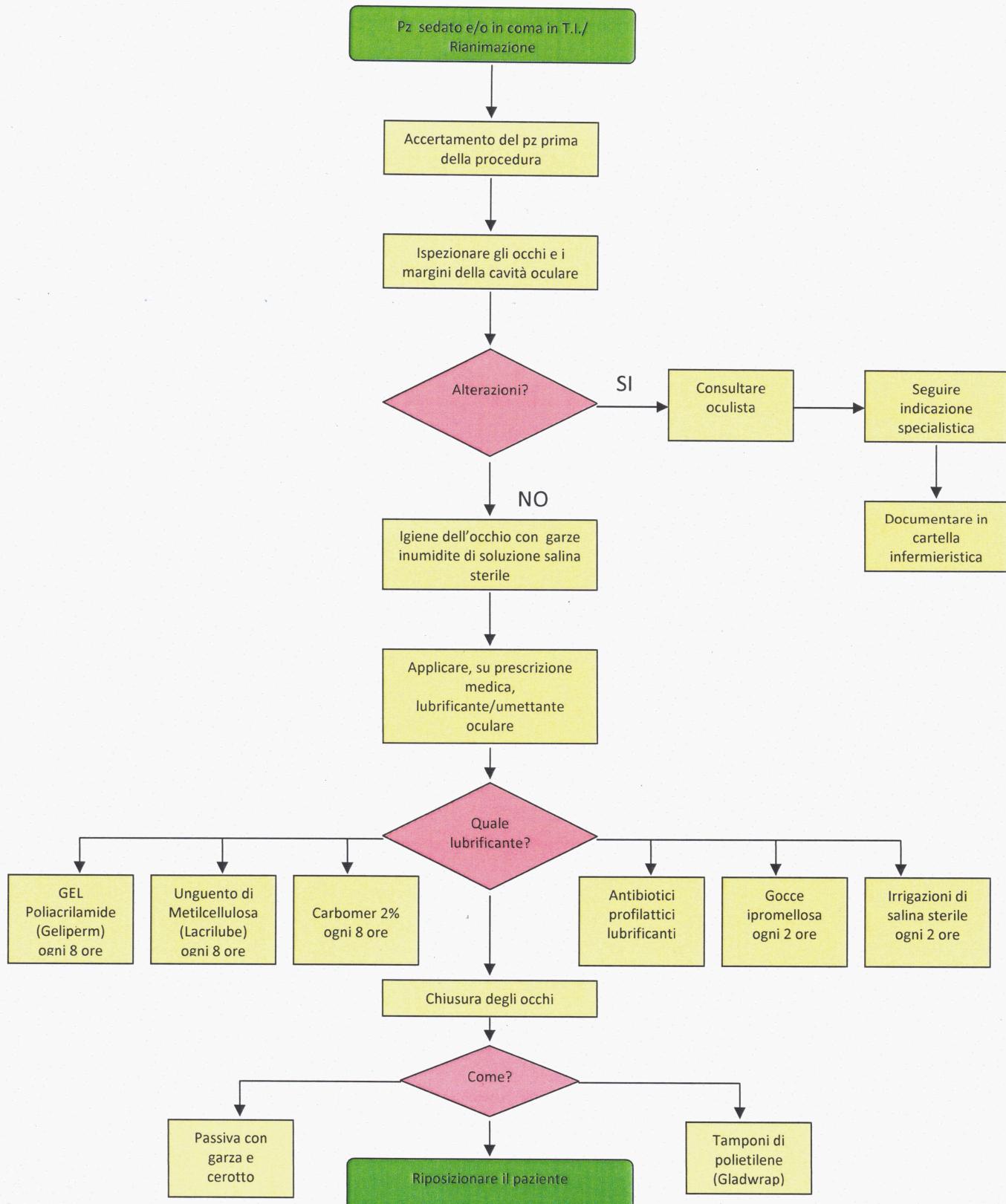
C: Coinvolto

I: Informato

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>
	Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione	REV. 0.0   Pagina 18/22

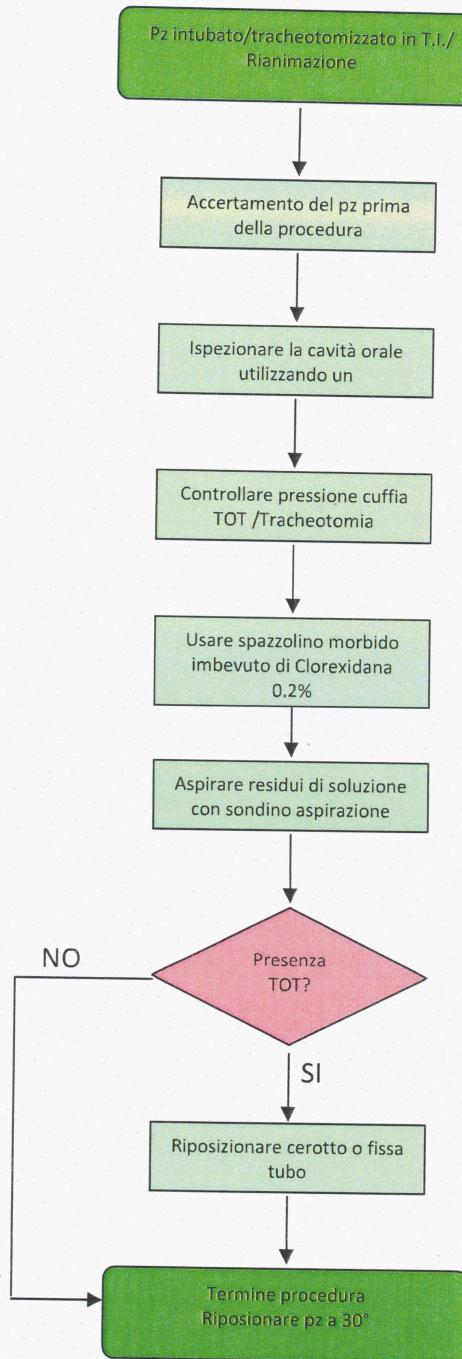
## 8. DIAGRAMMI DI FLUSSO

### Igiene dell'occhio:



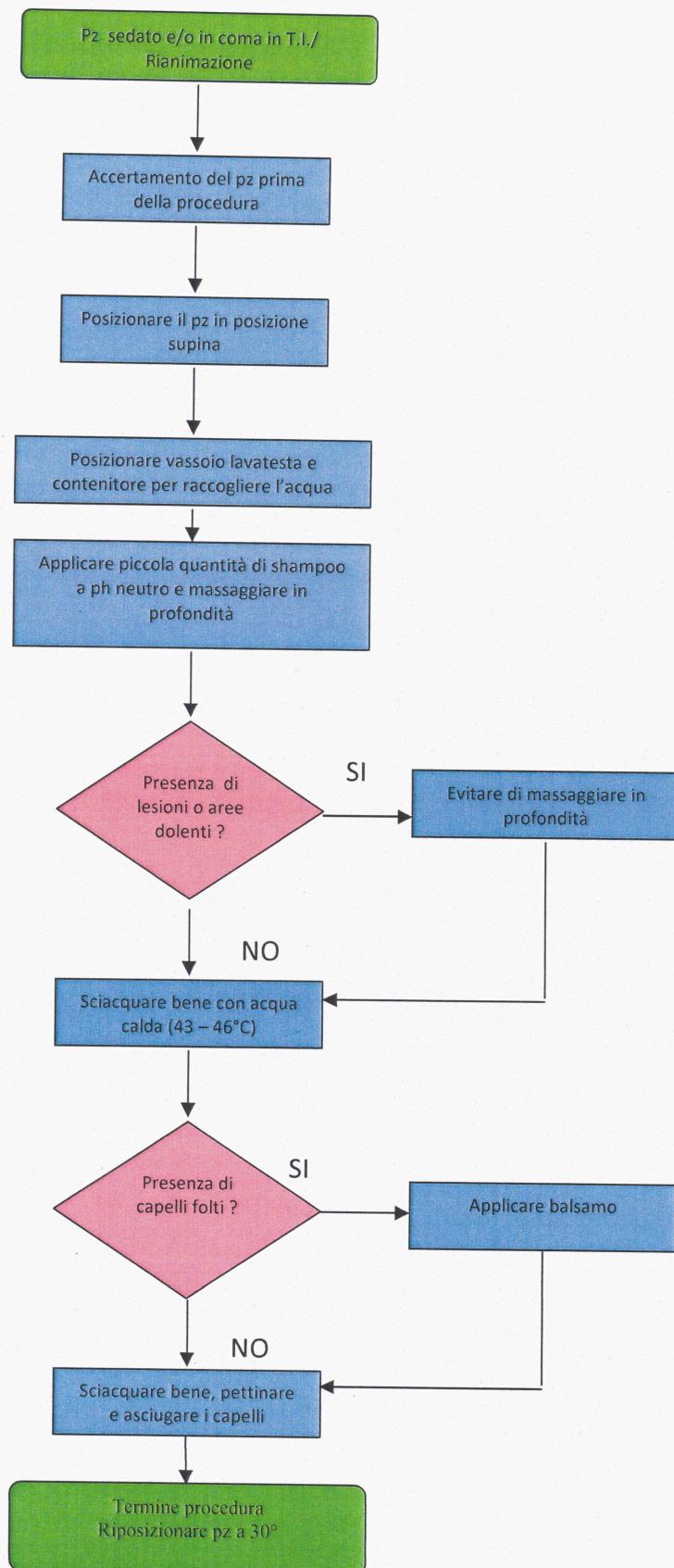
 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
<b>Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione</b>		REV. 0.0	Pagina 19/22

### Igiene del cavo orale:



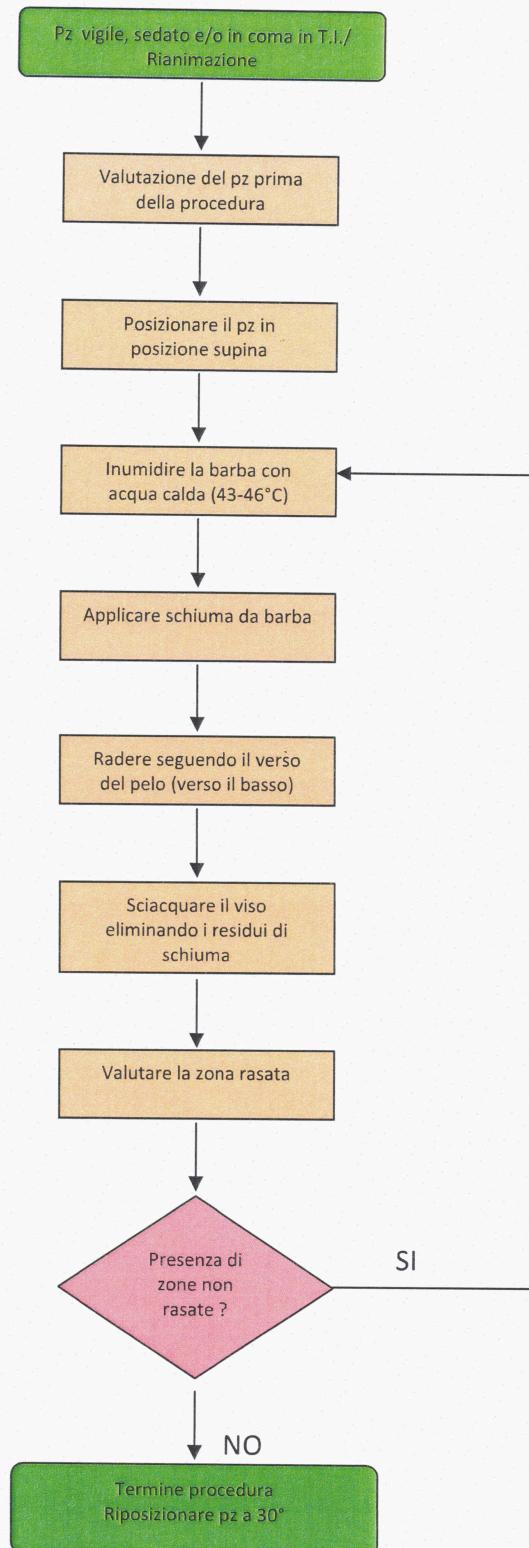
 <b>azienda sanitaria locale matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>	
	<b>Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione</b>	REV. 0.0	Pagina 20/22

### Igiene dei capelli:



 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA OPERATIVA SANITARIA</b>	<b>COD: PO-05-05-PA-DEA-02</b>
	<b>Igiene a letto del paziente di Terapia Intensiva e Rianimazione</b>	<b>REV. 0.0</b> <b>Pagina 21/22</b>

**Rasatura barba:**



**Cura delle unghie:**

