

ELEMENTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

Concetto di salute

"Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità."

(OMS, 1948)

L'approccio olistico alla persona

Per salute intendiamo quindi un completo benessere fisico, psichico e sociale.

L'attività assistenziale dell'operatore (caring) si riferisce dunque alla persona nella sua interezza e globalità aiutandola a soddisfare i suoi bisogni fisiologici, psicosociali e spirituali.

LA PERSONA E' UN SISTEMA COMPLESSO DI VITA (IL SISTEMA UMANO)

L'uomo consegue e mantiene uno stato di salute attraverso un costante **processo di adattamento con l'ambiente esterno**. Il sistema umano, attraverso le proprie strutture (**anatomia**) persegue ciò che è necessario (**fisiologia**) per conseguire lo scopo (**la salute**)

Il bisogno

- Il bisogno può essere definito come quella condizione che esprime **mancanza totale o parziale, o carenza di uno o più elementi** (fame, sete, movimento, fede, affetti, comunicazione ecc.) che costituiscono e caratterizzano le diverse dimensioni dalle quali dipende “l'essere sano”

- Quando, per ragioni che possono essere molteplici, **l'individuo non è più autonomo nella soddisfazione del bisogno** (condizione di disabilità fisica, psichica), risulta necessario un intervento da parte di operatori diversi in relazione alla natura della mancanza/carenza. Esso può avere carattere sostitutivo, compensativo, di supporto ecc; in rapporto al livello e alle cause di non autonomia nella risposta al bisogno considerato.

La scala dei bisogni

Maslow, uno psicologo molto famoso afferma che per mantenere in condizione di equilibrio il rapporto e l'interazione tra le diverse dimensioni (fisica, psichica, sociale, emotiva, spirituale, relazionale) che, insieme, condizionano il suo benessere, l'uomo deve essere sempre in grado di soddisfare quelli che lui considera **bisogni fondamentali** (fisiologici).

La piramide di Maslow



I bisogni fisiologici sono alla base della piramide

**IL LORO SODDISFACIMENTO DIPENDE LA
SOPRAVVIVENZA DELL'INDIVIDUO**

**respirare, alimentarsi, idratarsi, mantenere la
temperatura corporea, muoversi, eliminazione,
igiene, riposo, comunicazione**

Bisogni di sicurezza

protezione da pericoli, da malattie, da violenze

Protezione del disagio psicologico laddove emerge uno stato di stress o malattia della persona.

Un ascolto attento da parte degli operatori è utilissimo per soddisfare i bisogni di sicurezza della persona poiché necessita di comprensione per conseguire la sicurezza

La RELAZIONE assume nella dimensione di cura una importanza fondamentale per garantire sicurezza al paziente

Amore e appartenenza

relazione, di affetto reciproco,
di appartenenza di intimità

Ogni essere umano sente il bisogno di appartenere ad un gruppo di altri individui. Questa appartenenza influisce positivamente sul senso di sicurezza e le relazioni interpersonali diventano essenziali per il benessere psicofisico dell'individuo.

La COMUNICAZIONE è il mezzo che promuove e permette la relazione (strumento assistenziale nella cura della persona)

Bisogno di autostima e di amore

- nel senso di stimare se stessi e di essere stimati, di accettarsi e di essere accettati)
- Il riconoscimento sociale, l'impegno professionale, le relazioni umane positive implementano ulteriormente l'appagamento dell'autostima.
- L'amore è un processo di scambio tra chi dà e riceve amore.

Bisogno di autorealizzazione... all'apice della piramide

- Capacità di realizzare se stessi solo dopo aver soddisfatto i suoi bisogni precedenti. Persegue il suo massimo potenziale

Maslow ritiene che la risposta ai bisogni di sicurezza, stima, appartenenza, autorealizzazione, possa concretizzarsi solo conseguentemente alla soddisfazione dei bisogni fisiologici che lui considera primari poiché direttamente correlati alla sopravvivenza dell'uomo.

- Contestualmente all'espressione di mancanza o carenza di uno o più elementi, si concretizza, in condizione di equilibrio, un intervento da parte dell'individuo, la cui finalità è quella di ovviare alla carenza o alla mancanza, in altri termini, di **soddisfare il bisogno.**

L'OSSERVAZIONE E RACCOLTA DATI

- E' fondamentale per un'assistenza capace di tener conto delle diverse modalità di espressione e di risposta ai bisogni.
- Gli operatori contribuendo alla risposta ai bisogni della persona assistita DEVONO saper riconoscere e riferire agli operatori responsabili del processo assistenziale, alcuni fra i più comuni **INDICATORI DI DIFFICOLTA'** e/o **CARENZA** che la persona, nelle diverse situazioni, può presentare.

LA CUTE E GLI ANNESSI CUTANEI

- La maggior parte dei rapporti che l'organismo stabilisce con l'esterno sono mediati per il tramite della CUTE
- La CUTE riveste la superficie corporea, proteggendo i tessuti profondi dall'essiccamento, da lesioni meccaniche e dalle infezioni.
- Termoregolazione
- Sensitiva (recettori sensoriali)
- Escretoria (sudore)
- Assorbimento raggi ultravioletti
- Assorbente

Le vie di trasmissione :

- **E' la via o il mezzo di trasmissione che veicola il microrganismo dalla sorgente all'ospite.**
- **TRASMISSIONE PER CONTATTO**
- **TRASMISSIONE TRAMITE GOCCIOLINE**
- **TRASMISSIONE PER VIA AEREA**
- **TRASMISSIONE TRAMITE VEICOLI e VETTORI**



Trasmissione per contatto

- E' il più importante e frequente modo di trasmissione delle infezioni nosocomiali.
- **CONTATTO DIRETTO** : prevede il contatto diretto tra il soggetto infettante e quello suscettibile : cutaneo , mucoso o per intima vicinanza
- **CONTATTO INDIRETTO** : contagio attraverso mezzi od oggetti(veicoli di infezione) nei quali i germi patogeni possono essere trasportati, a distanza, ad un soggetto suscettibile

I veicoli di infezione

- **ARIA** : attraverso goccioline ,che contengono germi patogeni, che possono essiccarsi e rimanere sospese a lungo. Oppure escreti essiccatasi e polverizzatisi al suolo che vengono sollevati nell'aria costituendo polveri bacillifere inalabili.
- **ACQUA** : è un mezzo in cui possono sopravvivere numerose specie microbiche. Il contagio può aversi per ingestione oppure per contatto
- **SUOLO** : sulla cui superficie si riversano i rifiuti della vita umana ed animale . Possono infettare attraverso ferite accidentali (es. tetano)

- **ALIMENTI** : ci sono alimenti che favoriscono la sopravvivenza microbica e talvolta la loro moltiplicazione, altri invece la ostacolano per la loro acidità o il loro forte contenuto salino.
- **OGGETTI D'USO COMUNE** : biancheria , asciugamani , fazzoletti , spugne , stoviglie , giocattoli



LE VIE DI PENETRAZIONE

- **CUTE** : la cute integra costituisce , per la sua struttura anatomica e per l'acidità delle secrezioni sudorali e sebacee , una barriera all'ingresso di microrganismi.

Tuttavia è pressoché costante la presenza di soluzioni di continuo minime a livello cutaneo, che consentono l'ingresso dei germi.

Frequente è la penetrazione di microrganismi piogeni attraverso il dotto escretore delle ghiandole sebacee con produzione di un foruncolo.

Un caso del tutto particolare è l'introduzione attraverso la cute di germi inoculati da insetti ematofagi (zanzara) o da interventi iatrogeni (iniezioni)

- **MUCOSE** : presentano una minor resistenza alla penetrazione di microrganismi nonostante le azioni antimicrobiche che su di esse si verificano
- **CONGIUNTIVA** : per quanto dilavata dalle lacrime , può essere una via di penetrazione di diversi tipi di germi.
- **MUCOSA OLFATTIVA** : è la tipica via d'ingresso del meningococco
- **VIE RESPIRATORIE** : nonostante i meccanismi presenti (muco ad azione granulopessica e movimenti delle ciglia vibratili che lo spingono verso l'esterno)

VIE DI ELIMINAZIONE

- Le vie di eliminazione di un agente patogeno possono essere molteplici e facilmente intuibili in rapporto alla localizzazione del processo morboso ed ai vari possibili materiali biologici : pus di lesioni cutanee o mucose , secreto nasale , saliva , urine , feci , sudore

Fattori sociali predisponenti

- **ATTIVITA' DI LAVORO** : personale sanitario , allevatori, attività relative alla manipolazione di materie provenienti da animali (conciatori di pelli)
- **ALIMENTAZIONE** : Quantitativamente o qualitativamente insufficiente può avere azione predisponente riducendo i meccanismi organici di difesa
- **ABITAZIONI ANTIGIENICHE** : umide, mal ventilate , con scarsa illuminazione solare , servizi igienici inadeguati
- **SOVRAFFOLLAMENTO**
- **COMPORAMENTI NON IGIENICI** : malattie veneree , colera
- **GUERRE e CALAMITA' NATURALI** : riducono gli interventi sanitari e determinano il verificarsi di tutti gli aspetti precedentemente descritti.

Proteggersi e proteggere...

La conoscenza della corretta procedura per il lavaggio delle mani è molto importante in relazione al rischio biologico per gli operatori sanitari e per le infezioni ospedaliere degli utenti assistiti

La procedura per l'igiene delle mani nell'operatore

- **IL LAVAGGIO SOCIALE (O DI ROUTINE) CON ACQUA E SAPONE**

Quando?

- All'entrata in servizio
- All'inizio o alla fine di ogni contatto o procedura sul malato
- Prima e dopo aver maneggiato presidi utilizzati sul malato: sacche per la raccolta della diuresi, contenitori per l'espettorato, contenitori per secreti ed escreti in genere, provette di sangue o altri liquidi biologici

- Dopo l'uso dei servizi igienici
- Dopo essersi soffiato il naso
- Prima e dopo aver mangiato
- Prima e dopo aver fumato
- Prima della distribuzione degli alimenti
- Alla fine di attività di sanificazione
- Dopo aver manipolato padelle e pappagalli
- Dopo aver manipolato biancheria sporca
- Prima di mettere e dopo aver tolto i guanti
- All'uscita dal servizio
- **Tutte le volte in cui si è in dubbio se farlo o meno**

Con che cosa?

Sapone detergente liquido neutro erogato da dispenser con valvola antireflusso.

Come?

- 1. Aprire il rubinetto e fare scorrere acqua corrente**
- 2. Bagnarsi le mani con l'acqua corrente**
- 3. Mettere il sapone sulle mani bagnate**
- 4. Insaponare bene le mani**
- 5. Strofinare le mani come di seguito descritto**

- a). Strofinare palmo contro palmo
- b). Strofinare il palmo destro sul dorso della mano sinistra e il palmo sinistro sul dorso della mano destra
- c). Strofinare palmo contro palmo con le dita allargate e incrociate
- d). Strofinare il pollice della mano destra tenendo chiuso nel della mano sinistra e viceversa
- e). Strofinare con un movimento circolare la punta delle dita e le unghie chiuse nel palmo della mano destra e viceversa

6. Sciacquare le mani sotto un abbondante getto di acqua corrente
7. Asciugare bene le mani utilizzando una salvietta di carta
8. Chiudere il rubinetto con una salvietta di carta e non con le mani

- **Per quanto tempo?**

Per almeno 40-60 secondi (se possibile un minuto)

- **Dove?**

**In un lavandino dedicato, facide da decontaminare,
detergere e disinfettare, dotato di rubinetto a gomito o
a pedale**

L' ASSISTENZA DIRETTA

- **L'igiene personale** è una pratica quotidiana che normalmente viene svolta dall'individuo autosufficiente in maniera autonoma. La pulizia ed una presenza curata costituiscono un bisogno fondamentale dell'uomo.
- In caso di alterazione del bisogno di igiene, l'ASA su indicazione dell'infermiere deve assicurare l'igiene mettendo in atto tutti quegli interventi che quotidianamente garantiscono la pulizia e il benessere della persona.

Fattori che influenzano il bisogno di igiene

- Ogni membro della società considera in maniera diversa il bisogno di igiene. Le abitudini igieniche sono molto personalizzate, da un individuo a individuo (ad esempio una persona preferisce fare la doccia al mattino, mentre un'altra preferisce farla alla sera)

Le differenze abitudini igieniche sono scaturite da:

- Cultura
- Abitudini familiari
- Stile di vita
- Problemi fisici
- Problemi psichici
- Stato emotivo
- Condizioni economiche
- Clima

SCOPI :

Pulire le mucose, la cute e gli annessi cutanei;

Eliminare gli odori sgradevoli;

Prevenire le infezioni;

Prevenire l'insorgere di lesioni da pressione;

Osservare lo stato di mucose, cute e annessi cutanei;

Migliorare l'immagine di sé della persona;

Durante l'attività igienica :

- **CRITERI GENERALI**

Garantire una temperatura ambientale compresa fra 24 e i 26C
○

Evitare correnti d'aria

Regolare la temperatura dell'acqua in modo da:

Non procurare danni alla cute

Essere gradita alla persona mantenerla sui 37-38 C°

ESEGUIRE L'IGIENE PROCEDENDO:

- dalla zona più pulita a quella più sporca
- dall'alto verso il basso
- dall'interno verso l'esterno

DETERGERE ACCURATAMENTE FACENDO ATTENZIONE A :

- pieghe cutanee
- zone interdigitali
- prominenze ossee

GARANTIRE IL RISPETTO DELL'INTIMITA' DELLA PERSONA :

- Prima di iniziare ogni procedimento tecnico, preparare il materiale necessario disponendolo in modo da facilitarne l'esecuzione
- Inumidire le superfici da lavare prima di applicare il detergente

Rimuovere qualsiasi residuo di sapone sciacquando ripetutamente.

- A) Asciugare:
- B) Utilizzando materiale morbido assorbente;
- C) Tamponando la cute senza frizionare;
facendo particolare attenzione a pieghe cutanee, zone
interdigitali e prominenze ossee



LA CUTE SANA :

si riconosce:

Dal COLORITO;

Dallo SPESSORE;

Dall'ELASTICITA' ;

Dalla TEMPERATURA;

Dall'UNTUOSITA' ;

- **ATTENZIONE!!! NEL CASO IN CUI VITROVIATE DI FRONTE AD ALTERAZIONI DELLA CUTE DI QUALUNQUE GENERE (LESIONI, MACCHIE, VESCICOLE, ERITEMI, SQUAME, POMFI...) E' VOSTRO COMPITO AVVISARE IMMEDIATAMENTE LA FAMIGLIA**

GLI ANNESSI CUTANEI

Gli annessi cutanei sono indicati con questo termine quegli elementi accessori del corpo composti da tessuto corneo e più precisamente unghie, capelli, peli barba

Le zone a rischio ...

- **Zona sacrale:** nei pazienti allettati e/o incontinenti l'aggressività dei liquidi organici può ledere i tessuti;
- **Zona genitale:** specie nei pz. incontinenti (spt. con pannolone) questa parte del corpo è continuamente sottoposta all'azione aggressiva di feci e urine;
- **Glande:** in questa zona, nel pz. non autosufficiente, frequentemente si formano secrezioni maleodoranti
- **Pieghe inguinali:** la particolare condizione di queste zone (umidità e scarsità di ossigeno all'interno della plica cutanea) è il presupposto che può portare ad una macerazione cutanea;
- **Solchi sottomammari:** nelle pz. Femminili (obesi e non autosufficienti) possono insorgere macerazioni nella piega cutanea che si trova anteriormente.



ALCUNE INDICAZIONI SULL'UTILIZZO DEI GUANTI



- **QUANDO UTILIZZARE I GUANTI ?**

In situazioni cliniche in cui si può venire a contatto:

- **sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni e oggetti visibilmente sporchi di liquidi biologici**

Esposizione diretta al paziente

- Contatto con il sangue
- Contatto con membrane mucose e cute non integra
- Potenziale presenza di microorganismi molto virulenti e pericolosi
- Situazioni epidemiche o di emergenze

Esposizione indiretta al paziente

- Vuotare il pappagallo o la padella
- Manipolare /pulire la strumentazione
- Manipolare i rifiuti / pulizia ambiente

I guanti devono essere:

- **SOSTITUITI AD OGNI SINGOLO UTENTE**
- SOSTITUITI DURANTE PROCEDURE EFFETTUATE SULLO STESSO UTENTE , SE SI ENTRA IN CONTATTO CON MATERIALE INFETTO
- RIMOSSI PRONTAMENTE DOPO L'USO , PER EVITARE DI INQUINARE , TOCCANDOLI , OGGETTI NON CONTAMINATI E SUPERFICI AMBIENTALI
- SOSTITUITI QUANDO SI ROMPONO O SI LACERANO



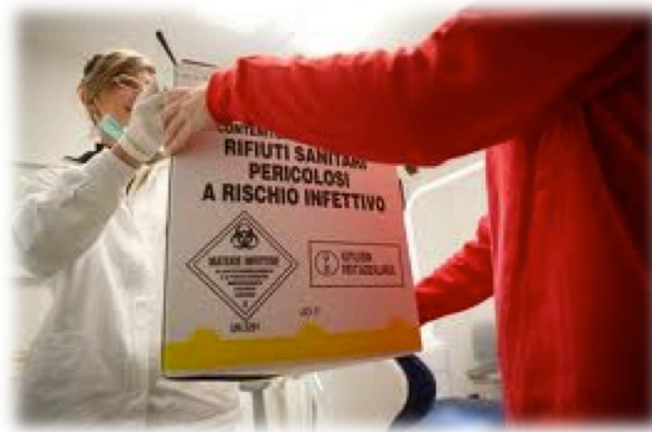
DOPO LA RIMOZIONE DEI GUANTI DEVE ESSERE IMMEDIATAMENTE EFFETTUATO IL LAVAGGIO DELLE MANI PER EVITARE IL TRASFERIMENTO DI GERMI AD ALTRI UTENTI O ALL'AMBIENTE

Quando i guanti non sono indicati....

- **Assenza di rischio potenziale di esposizione a sangue o liquidi corporei o ad un ambiente contaminato**

E' BENE RICORDARE :

- CHE I GUANTI POSSONO TRASFORMARSI DA STRUMENTO PROTETTIVO (DPI) IN MEZZO DI PROPAGAZIONE DELLE INFEZIONI
- VANNO RIMOSSI E SMALTITI CORRETTAMENTE



LE CURE IGIENICHE:

- Igiene del cavo orale
- Igiene degli occhi
- Igiene del naso
- Igiene delle orecchie
- Igiene intima nell'uomo e nella donna



IGIENE PERINEALE

COSA CONSISTE ?

Detersione della cute e delle mucose della zona compresa tra il pube e l'ano.

La zona perineale è una zona umida e favorisce lo sviluppo dei batteri e di cattivi odori (secrezioni, ghiandole sudoripare)

Quando ?

- Almeno una volta al giorno
- Tutte le volte che la persona è sporca e/o bagnata (pazienti incontinenti)

Con che cosa?

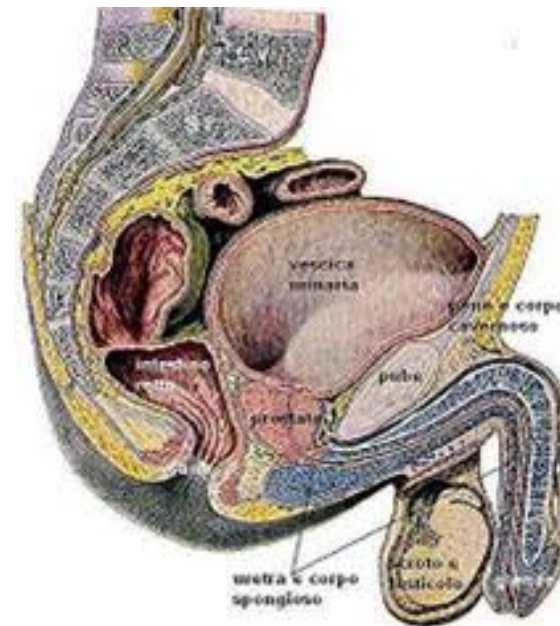
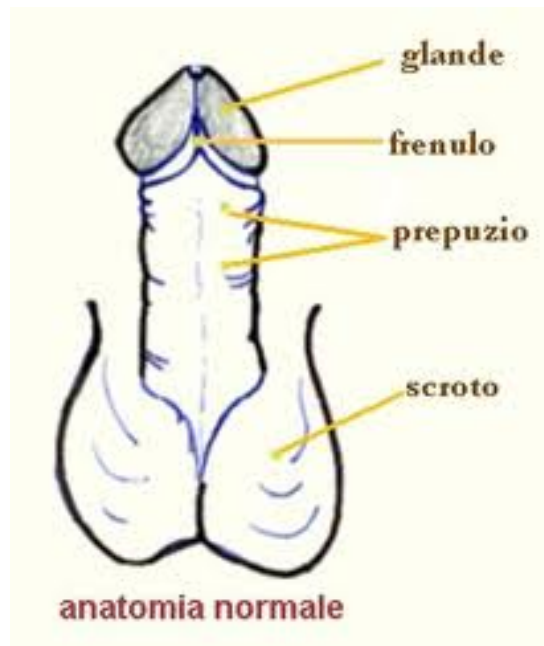
- Detergente preferibilmente neutro
- Salviette monouso o cotone idrofilo
- Padella
- Bricco
- Tela cerata
- Asciugamano o telo
- Guanti

OBIETTIVI

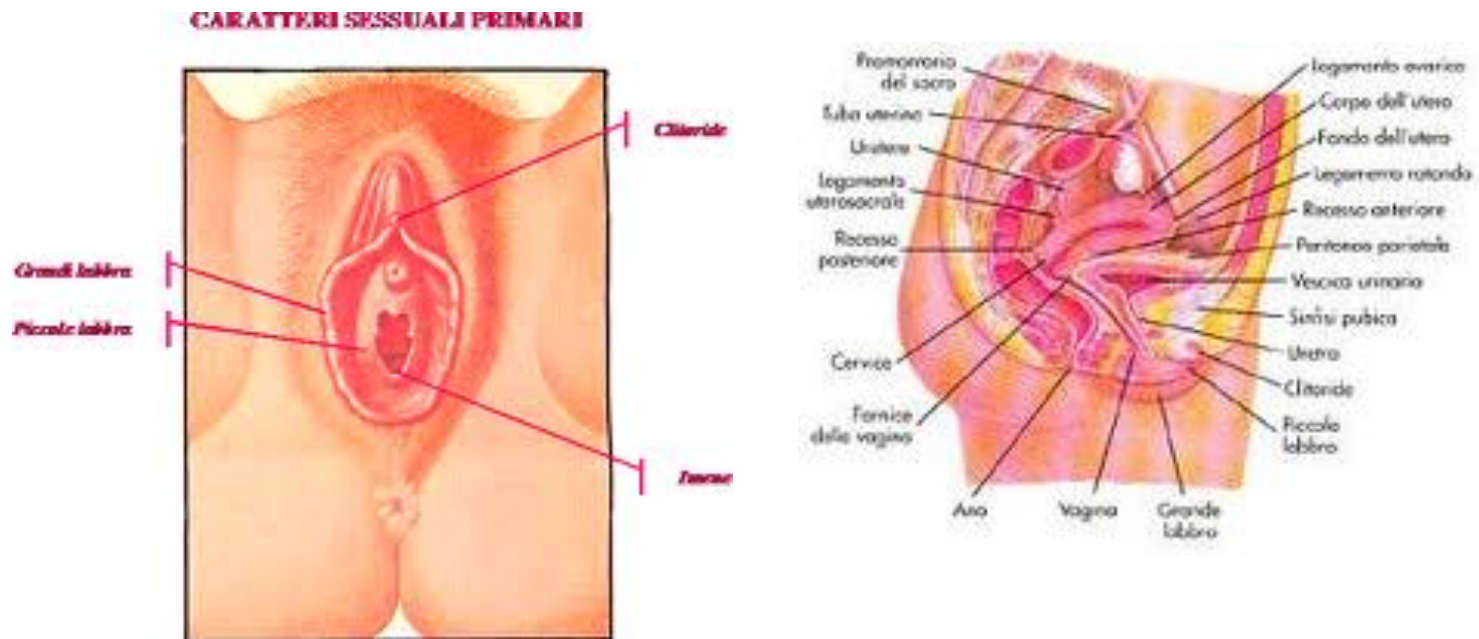
- Diminuire la proliferazione batterica
- Rimuovere le secrezioni in eccesso
- Favorire il benessere
- Prevenire le infezioni, in particolare i pazienti portatori di catetere vescicale
- Migliorare il comfort del paziente

- **Come ?**
 - Lavare le mani
 - Indossare i guanti
 - Informare la persona sulla procedura da effettuare
 - Fare assumere alla persona il decubito supino
 - Posizionare la padella facendo flettere le gambe e alzare il bacino o ruotando la persona su un lato e poi di nuovo supina

Anatomia organo genitale maschile



Anatomia organo genitale femminile



Nell'uomo

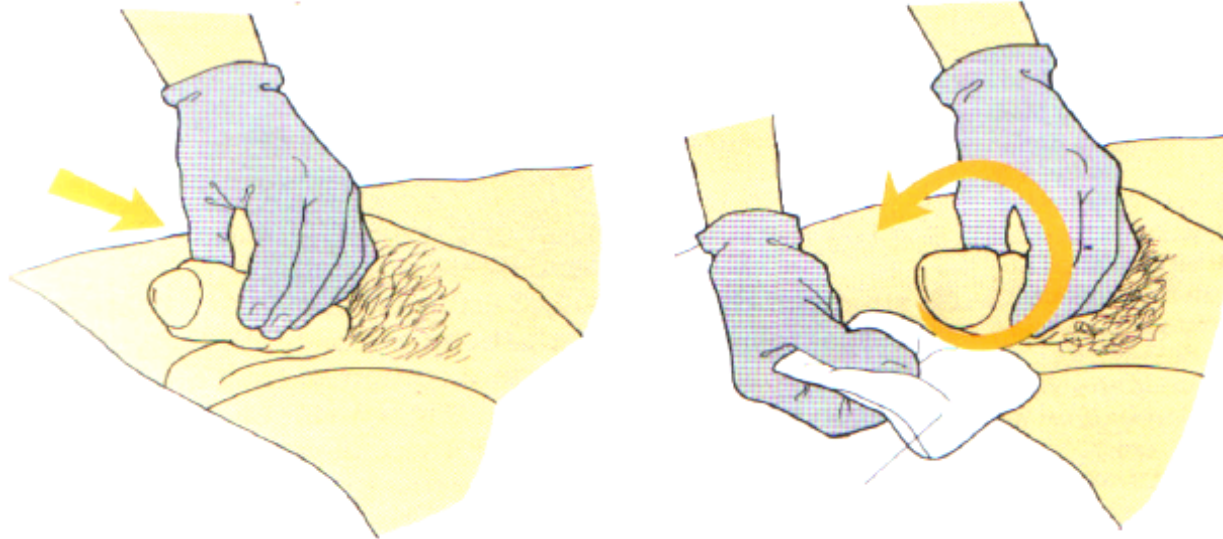
1) Eseguire la pulizia del pene come segue:

- a) Retrarre il prepuzio (se non circonciso) per scoprire il glande
- b) Pulire il glande con movimenti circolari a partire dal meato urinario verso l'esterno
- c) Riportare il prepuzio nella posizione iniziale

Cambiare la salvietta a ogni passaggio e ripetere l'operazione più volte se necessario

Per l'uomo

- ▶ Spostare indietro il prepuzio e lavare il glande,
- ▶ insaponare e lavare il pene, lo scroto ed il perineo, rispettando la direzione precedentemente descritta



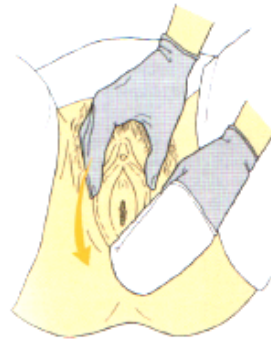
- 7) Pulire lo scroto
- 8) Sciacquare bene e asciugare tamponando e non frizionando
- 9) Far ruotare la persona in decubito laterale e pulire la zona perianale procedendo dallo scroto verso l'ano
- 10) Sciacquare bene e asciugare tamponando
- 11) Riposizionare la persona in modo confortevole
- 12) Pulire e riordinare il materiale utilizzato
- 13) Togliere i guanti
- 14) Lavare le mani

Nella donna

- 6) Eseguire la pulizia della vagina come segue:
Allargare le grandi labbra con pollice e indice della mano non dominante e con l'altra mano procedere dal davanti verso il dietro
- 7) Sciacquare bene e asciugare tamponando e non frizionando
- 8) Far ruotare la persona in decubito laterale e pulire la zona perianale procedendo dalla vagina verso l'ano
- 9 Sciacquare bene e asciugare tamponando
- 10) Riposizionare la persona in modo confortevole
- 11) Pulire e riordinare il materiale utilizzato
- 12) Togliere i guanti
- 13) Lavare le mani

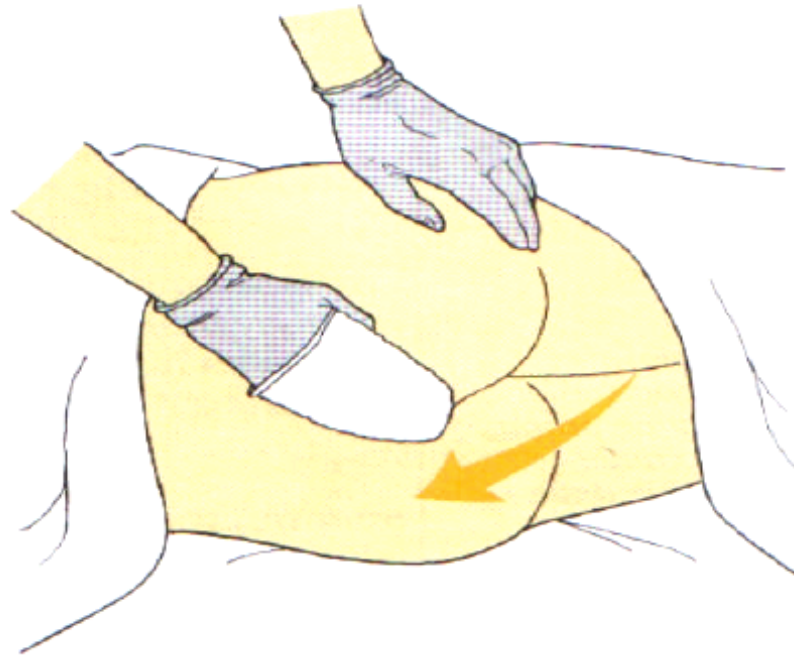
→ *Per la donna*

- Insaponare dapprima la vulva e la regione pubica, procedendo verso la regione perineale ed anale. Tale manovra impedisce che batteri provenienti dal tratto intestinale (E.coli) possano essere trasportati verso la vulva e la regione uretrale, provocando infezioni delle vie urinarie.,
- versare lentamente l'acqua dal recipiente sulle zone insaponate,
- rimuovere la bacinella e la traversa,
- asciugare procedendo sempre dalla regione pubica verso l'ano.



→ *Per entrambi*

→ Con il paziente in posizione laterale, insaponare, risciacquare e asciugare i glutei



IGIENE DEGLI OCCHI

IGIENE DEGLI OCCHI

Indicazione



- - tutte le volte che è necessario
- - congiuntiviti o secrezione eccessiva
- - soggetti in coma (assenza di battito palpebrale)
- - soggetti con paralisi palpebrale
- - soggetti curarizzati

Materialie occorrente

- Batuffoli sterili
- bacinella reniforme
- soluzione fisiologica ,acqua sterile, acqua borica,
- manopola di cotone.
- guanti



- Tecnica
- a) Lavare le mani
- b) Indossare i guanti
- c) Informare la persona sulla procedura da effettuare e posizionarla in modo confortevole
- d) Imbibire un batuffolo di garza con acqua sterile o acqua borica
- e) Rimuovere con attenzione le secrezioni muovendo dall'angolo palpebrale interno verso quello esterno
- f) Riposizionare la persona in modo confortevole
- g) Pulire e riordinare il materiale utilizzato
- h) Togliere i guanti
- i) Lavare le mani

IGIENE CAVO ORALE

Metodi

- Metodi meccanici (spazzolino e filo interdentale)
- Metodi chimici (gel, collutorio e dentifricio)
- Bastoncini batuffoli e garze
- Puliscilingua

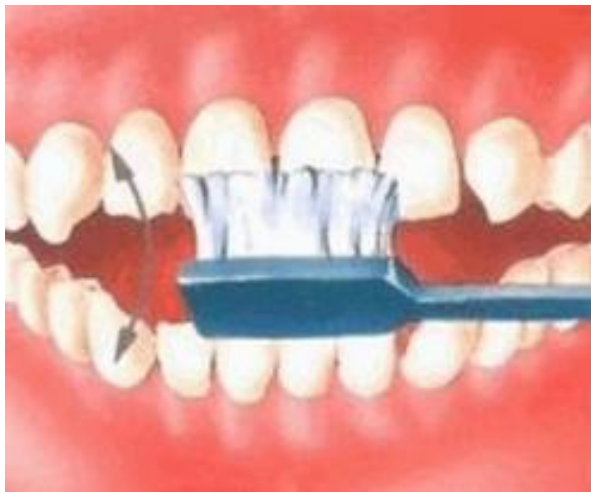
Materiale occorrente

- Dentifricio
- Spazzolino
- Filo interdentale
- Collutorio
- Cannuccia
- Bicchiere di vetro o di carta
- Bacinella reniforme
- Asciugamento
- Guanti

La tecnica

- **Come?**
 1. Lavarsi le mani
 2. Indossare i guanti
 3. Informare la persona sulla procedura da effettuare
 4. Mettere la persona in posizione seduta e, se non è possibile, su un lato
 5. Posizionare un asciugamano sul torace
 6. Inumidire lo spazzolino e porvi sopra una congrua quantità di dentifricio
 7. Invitarlo a spazzolare i denti nel seguente modo...

a) Spazzolino in posizione orizzontale e spazzolare con movimento rotatorio del polso dal margine gengivale al margine incisivo



- b) Porre lo spazzolino a 45° contro la superficie interna dei denti anteriori. Spazzolare con movimenti rotatori del polso dal margine gengivale al margine incisivo. Ripetere finchè non sono stati spazzolati tutti i denti anteriori di entrambe le arcate
- c) Tenere lo spazzolino in posizione orizzontale contro la superficie interna e spazzolare con movimenti rotatori del polso dal margine gengivale al margine incisivo
- d) Porre lo spazzolino sulla superficie masticatoria dei denti, prima di un'arcata poi dell'altra, e spazzolare con movimenti circolatori del polso

- 8 Con lo spazzolino o con un batuffolo di garza spazzolare la lingua le pareti della cavità orale e il palato
- 9 Invitare la persona a sciacquare più volte la bocca e suggerire l'uso del filo interdentale
- 10 Riposizionare la persona in posizione confortevole, riordinare e riporre il materiale utilizzato
- 11 Togliere i guanti
- 12 Lavare le mani

IGIENE DEL NASO

:

Obiettivi :

Favorire l'eliminazione delle secrezioni in eccesso, prevenire la formazione di croste e la conseguente irritazione della mucosa. Infatti, le secrezioni, se in eccesso, così come la presenza di irritazione della mucosa possono ridurre la funzione di riscaldamento, umidificazione e depurazione dell'aria e far scemare il senso dell'odorato

- Con che cosa ?

Bacinella reniforme

Garze o salviette inumidite con acqua

Guanti

Tecnica

- Lavare le mani
- Indossare i guanti
- Informare la persona sulla procedura
- Inumidire una compressa o una salvietta con acqua
- Rimuovere l'eccesso di secrezioni con l'angolo ritorto della salvietta o della compressa di garza
- Riposizionare la persona in modo confortevole
- Pulire e riordinare il materiale utilizzato
- Togliere i guanti
- Lavare le mani

Alcune tecniche per la vestizione e la svestizione della persona assistita

Assistenza alla persona nelle cure igieniche

- **Aiuto alla persona nei casi in cui questa non è autosufficiente o lo è solo parzialmente.**
- **L'operatore al fine di evitare allo stesso lesioni articolari durante la procedura deve :**
 - a) Rispettare i tempi della persona**
 - b) Evitare movimenti bruschi**
 - c) Non fare indossare indumenti troppo stretti e di difficile apertura e chiusura se la mobilità è compromessa per esempio da lesioni cerebrali, rigidità muscolare**

Alcune situazioni particolari...

- Paralisi arti (emisoma)
- Arto gessato
- Presenza di infusioni (fleboclisi)



NELLE VESTIZIONE : VESTIRE **PRIMA** INFILANDO
DALL'ARTO "MALATO", COMPROMESSO

NELLA SVESTIZIONE : SFILARE **PRIMA** IL VESTITO
DALL'ARTO SANO O LIBERO E POI
SOSTENENDOLO , L'ARTO COMPROMESSO O
OCCUPATO DA INFUSIONE