PROCEDURA 1

Eseguire l'igiene dei capelli ad un paziente allettato

Attuazione	Motivazione
Attività preliminari	
1. Consultare la documentazione clinica, per conoscere la pianificazione delle cure igieniche del paziente.	
Preparazione del materiale (su carrello)	
♦ Guanti monouso, non sterili. ♦ Asciugamani. ♦ Shampoo. ♦ Recipiente con acqua calda, con temperatura non superiore a 40 °C. ♦ Bacinella gonfiabile, se disponibile. ♦ Contenitore per l'acqua di scolo, se si utilizza la bacinella gonfiabile. ♦ Tela cerata. ♦ Spazzola, con setole rigide e pettine, con denti smussati. ♦ Phon. ♦ Contenitore per rifiuti assimilabili agli urbani.	 *Bacinella gonfiabile per l'igiene dei capelli, al letto.*

Attuazione	Motivazione
Preparazione dell'ambiente	
1. Assicurare un ambiente privato e tranquillo.	1. Aiuta ad alleviare l'imbarazzo relativo alla procedura.
2. Assicurare un ambiente ben illuminato e con la temperatura idonea.	2. 3. Favoriscono la corretta esecuzione della tecnica e prevengono il raffreddamento del corpo.
3. Assicurare che vi sia lo spazio intorno al letto, per compiere tutte le attività previste.	
Preparazione del paziente	
1. Informare, con un linguaggio semplice, spiegando la procedura.	1. L'informazione riduce l'ansia e favorisce la collaborazione.
2. Abbassare la testata del letto.	
3. Posizionare in decubito supino e togliere i cuscini.	
Esecuzione	
1. Effettuare il lavaggio sociale delle mani.	1. Il lavaggio delle mani diminuisce l'incidenza delle infezioni crociate.
2. Indossare i guanti monouso, non sterili.	2. Allo scopo di proteggere l'operatore dal rischio biologico, se sono presenti alterazioni dell'integrità del cuoio capelluto.
3. Posizionare la tela cerata e la bacinella gonfiabile sotto la testa del paziente, un asciugamano intorno alle spalle e uno nel punto di appoggio del collo. Posizionare il recipiente di raccolta dell'acqua di scolo sul pavimento.	3. L'utilizzo della tela cerata e dell'asciugamano hanno lo scopo di mantenere asciutta la biancheria del letto. L'asciugamano, posizionato tra il collo e la bacinella, diminuisce il disagio e lo sforzo muscolare nella zona cervicale.
4. Togliere, se presenti, spille dai capelli e pettinarli.	4. Allo scopo di eliminare i nodi, in modo da assicurare una pulizia più accurata.
5. Bagnare i capelli con l'acqua e procedere all'applicazione di una piccola quantità di shampoo.	6. Il massaggio stimola la circolazione del cuoio capelluto.
6. Massaggiare il cuoio capelluto e distribuire in modo uniforme lo shampoo.	8. I residui di shampoo possono rendere secchi i capelli e irritare il cuoio capelluto.
7. Sciacquare i capelli con l'acqua e applicare una seconda dose di shampoo.	10. Allo scopo di prevenire il raffreddamento del paziente.
8. Risciacquare, accuratamente, i capelli.	
9. Applicare il balsamo sui capelli, distribuirlo in modo uniforme, lasciarlo agire per qualche minuto e risciacquare, accuratamente.	
10. Eliminare l'eccesso di acqua dai capelli e avvolgere l'asciugamano intorno alla testa, tamponando.	
11. Rimuovere la bacinella dal letto e posizionare un asciugamano asciutto sotto le spalle del paziente.	
12. Pettinare i capelli e asciugare con il phon.	
Attività conclusive	
1. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda e incoraggiarlo a valutare l'acconciatura.	
2. Allontanare il phon dalla stanza e smaltire correttamente il materiale.	2. La rimozione del phon dalla stanza garantisce la sicurezza del paziente.
3. Togliere i guanti ed eseguire il lavaggio sociale delle mani.	
4. Registrare la procedura nella documentazione clinica.	

PROCEDURA 11

Eseguire la rasatura della barba e dei baffi, in un paziente allettato e non autosufficiente

Attività preliminari

Attuazione	Motivazione
1. Consultare la documentazione clinica, per conoscere la pianificazione delle cure igieniche del paziente.	2. Alcuni pazienti desiderano mantenere la barba o i baffi, in questo caso è necessario procedere alla regolazione della loro lunghezza.
2. Chiedere al paziente se desidera essere rasato completamente o se preferisce mantenere la barba e/o i baffi.	4. In presenza di persone allettate, fornire il materiale occorrente sul comodino, vicino al letto, e stimolarle all'esecuzione della pratica igienica.
3. Valutare le condizioni cliniche del paziente per evidenziare il grado di dipendenza nelle cure igieniche.	
4. Stimolare, il paziente parzialmente autosufficiente, ad eseguire le pratiche igieniche che è in grado di svolgere.	

Preparazione del materiale (su un vassoio)

Attuazione	Motivazione
♦ Guanti monouso, non sterili. ♦ Recipiente con acqua calda, con temperatura non superiore a 40 °C. ♦ Telo o asciugamano. ♦ Schiuma da barba. ♦ Rasoio monouso. ♦ Crema dopo barba. ♦ Contenitori per rifiuti pericolosi, a rischio infettivo taglienti e non e assimilabili agli urbani.	

Preparazione dell'ambiente

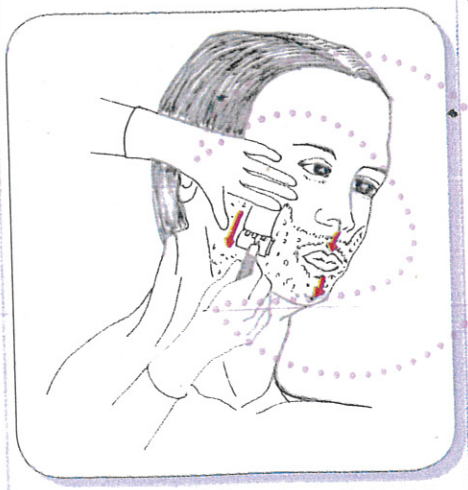
Attuazione	Motivazione
1. Assicurare un ambiente privato e tranquillo.	1. Aiuta ad alleviare l'imbarazzo relativo alla procedura.
2. Assicurare un ambiente ben illuminato e con la temperatura idonea.	2. 3. Favoriscono la corretta esecuzione della tecnica e prevengono il raffreddamento del corpo.
3. Assicurare che vi sia lo spazio intorno al letto, per compiere tutte le attività previste.	

Preparazione del paziente

Attuazione	Motivazione
1. Informare e spiegare la procedura.	1. L'informazione riduce l'ansia e favorisce la collaborazione.
2. Posizionare in decubito seduto o supino.	2. La posizione del paziente è decisa in relazione al suo stato di coscienza.
3. Chiedere, se cosciente, come desidera il taglio.	

Esecuzione

Attuazione	Motivazione
1. Effettuare il lavaggio sociale delle mani.	1. Il lavaggio delle mani diminuisce l'incidenza delle infezioni crociate.
2. Indossare i guanti monouso, non sterili.	2. Allo scopo di proteggere l'operatore dal rischio biologico.
3. Proteggere il paziente con il telo o l'asciugamano.	3. Allo scopo di evitare di bagnare il pigiama del paziente o la biancheria del letto.
4. Ammorbidire la barba con acqua calda e schiuma da barba.	4. Per facilitare la rasatura.
5. Tendere la cute, con la mano non dominante, radere in direzione del pelo, tenendo il rasoio, con la mano dominante, con un angolo di 45° rispetto alla cute.	5. Allo scopo di ridurre l'irritazione.
6. Sciacquare frequentemente il rasoio e ripetere la procedura fino al completamento della rasatura.	6. Risciacquare il rasoio permette di asportare i residui di barba e schiuma, facilitando la rasatura.
7. Rimuovere i residui di schiuma dal viso.	
8. Applicare la crema dopobarba.	



Esecuzione della rasatura, nella direzione di crescita dei peli.

Attività conclusive

Attuazione	Motivazione
1. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda.	
2. Smaltire correttamente il materiale.	
3. Togliere i guanti ed eseguire il lavaggio sociale delle mani.	
4. Registrare la procedura nella documentazione clinica.	

PROCEDURA 17

Eseguire l'igiene degli occhi in un paziente portatore di protesi oculare

Attuazione	Motivazione

Attività preliminari

1. Consultare la documentazione clinica, per conoscere la pianificazione delle cure igieniche del paziente.

Preparazione del materiale (su un vassoio)

- Guanti monouso, non sterili.
- Compresse di garza.
- Soluzione fisiologica, sterile.
- Contenitore per la protesi.
- Siringa, senz'ago.
- Arcella.
- Telino o asciugamano di protezione.
- Contenitori per rifiuti pericolosi, a rischio infettivo e assimilabili agli urbani.

Preparazione dell'ambiente

1. Assicurare un ambiente privato e tranquillo.
2. Assicurare un ambiente ben illuminato e con la temperatura idonea.
3. Assicurare che vi sia lo spazio intorno al letto, per compiere tutte le attività previste.

1. Aiuta ad alleviare l'ansietà relativa alla procedura.
2. 3. Favoriscono la corretta esecuzione della tecnica e prevengono il raffreddamento del corpo.

Preparazione del paziente

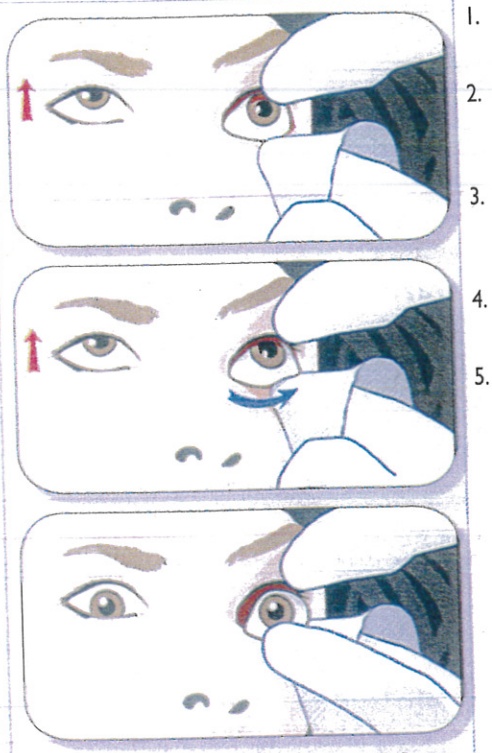
1. Informare e spiegare la procedura.
2. Posizionare in decubito seduto o supino.

1. L'informazione riduce l'imbarazzo e favorisce la collaborazione.
2. La posizione del paziente è decisa in relazione al suo stato di coscienza.

Esecuzione

1. Effettuare il lavaggio sociale delle mani.
2. Indossare i guanti monouso, non sterili.

3. Preparare la soluzione fisiologica, nel contenitore per la protesi, opportunamente etichettato con nome e cognome del paziente.
4. Posizionare un telino o asciugamano, sotto il mento del paziente.
5. Rimuovere la protesi oculare, con la seguente modalità:
   - con la mano non dominante, sollevare la palpebra superiore e far ruotare lo sguardo verso l'alto.
   - Con la mano dominante, spingere la palpebra inferiore sotto la protesi, facendo scorrere il dito lungo il bordo della palpebra, partendo dall'angolo interno in direzione di quello esterno.
   - Con la stessa mano sostenere la protesi, quando questa fuoriesce dall'occhio.



Rimozione della protesi oculare (Cortesia Dalpasso S.r.l. Reggio Emilia).

1. Il lavaggio delle mani diminuisce l'incidenza delle infezioni crociate.
2. Allo scopo di proteggere l'operatore dal rischio biologico.
3. Allo scopo di favorire la corretta conservazione della protesi ed evitare errori di identificazione.
4. Allo scopo di evitare di bagnare il pigiama del paziente o la biancheria del letto.
5. Allo scopo di determinare la fuoriuscita della protesi oculare.

6. Lavare la protesi sotto l'acqua corrente e immergerla nell'apposito contenitore.
   Detergere l'orbita oculare, con la seguente modalità:
   - irrigare l'orbita con la siringa senz'ago e la soluzione fisiologica.
   - Procedere, durante l'irrigazione, dall'angolo interno, verso l'angolo esterno.
7. Asciugare la zona peri-orbitale, utilizzando compresse di garza.

8. Procedere all'inserimento della protesi oculare, con la seguente modalità:
   - sollevare, delicatamente, la palpebra superiore, con la mano non dominante.
   - Inserire la protesi, inumidita, con la mano dominante, esercitando una leggera pressione per farla entrare nell'orbita.

6. Attenersi alle indicazioni, fornite dal produttore, relative alla detersione, al fine di evitare deterioramento della protesi.
7. Allo scopo di evitare che le secrezioni entrino nel dotto lacrimale, provocando possibili irritazioni.
8. L'umidificazione della protesi facilita l'inserimento.

Attività conclusive

1. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda.
2. Smaltire correttamente il materiale.
3. Togliere i guanti ed eseguire il lavaggio sociale delle mani.

4. Registrare la procedura nella documentazione clinica.

PROCEDURA III

Eseguire l'igiene oculare

Attuazione	Motivazione
Attività preliminari	
1. Consultare la documentazione clinica, per conoscere la pianificazione delle cure igieniche del paziente.	
2. Valutare le condizioni cliniche del paziente per evidenziare il grado di dipendenza nelle cure igieniche.	
3. Stimolare, il paziente parzialmente autosufficiente, ad eseguire le pratiche igieniche che è in grado di svolgere.	3. In presenza di persone allettate, fornire il materiale occorrente sul comodino, vicino al letto, e stimolarle all'esecuzione della pratica igienica.
Preparazione del materiale (su un vassoio)	
♦ Guanti monouso, non sterili. ♦ Telino o asciugamano. ♦ Tamponi di garza. ♦ Soluzione fisiologica, o acqua borica, a temperatura ambiente. ♦ Arcella. ♦ Lacrime artificiali, se disponibili. ♦ Contenitori per rifiuti pericolosi, a rischio infettivo e assimilabili agli urbani.	
Preparazione dell'ambiente	
1. Assicurare un ambiente privato e tranquillo.	1. Aiuta ad alleviare l'ansietà relativa alla procedura.
2. Assicurare un ambiente ben illuminato e con la temperatura idonea.	2. 3. Favoriscono la corretta esecuzione della tecnica e prevengono il raffreddamento del corpo.
3. Assicurare che vi sia lo spazio intorno al letto, per compiere tutte le attività previste.	
Preparazione del paziente	
1. Informare e spiegare la procedura.	1. L'informazione riduce l'imbarazzo e favorisce la collaborazione.
2. Posizionare in decubito seduto o supino.	2. La posizione del paziente è decisa in relazione al suo stato di coscienza.
Esecuzione	
1. Effettuare il lavaggio sociale delle mani.	1. Il lavaggio delle mani diminuisce l'incidenza delle infezioni crociate.
2. Indossare i guanti monouso, non sterili.	2. Allo scopo di proteggere l'operatore dal rischio biologico.
3. Posizionare il telino o l'asciugamano, sotto il mento del paziente.	3. Allo scopo di evitare di bagnare il pigiama del paziente o la biancheria del letto.
4. Detergere l'occhio, utilizzando i tamponi di garza, imbevuti di soluzione fisiologica, procedendo dalla parte interna verso l'esterno.	4. Allo scopo di evitare che le secrezioni entrino nel dotto lacrimale, provocando possibili irritazioni.
5. Ripetere la procedura, con nuovi tamponi di garza, per la detersione dell'altro occhio.	5. Allo scopo di prevenire il trasporto di microrganismi da un occhio all'altro.
6. Nel caso siano presenti secrezioni abbondanti, porre una compressa di garza, imbevuta di soluzione fisiologica, sull'occhio, per qualche minuto.	6. Allo scopo di rimuovere le secrezioni, senza procurare disagio o dolore al paziente.
7. Nel caso in cui sia assente il riflesso di ammiccamento, instillare le lacrime artificiali e mantenere l'occhio coperto con un bendaggio.	7. Allo scopo di prevenire le lesioni corneali e la secchezza delle sclere.
Attività conclusive	
1. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda.	
2. Smaltire correttamente il materiale.	
3. Togliere i guanti ed eseguire il lavaggio sociale delle mani.	
4. Registrare la procedura nella documentazione clinica.	

PROCEDURA VI

Eseguire l'igiene del naso

Attuazione	Motivazione
Attività preliminari	
1. Consultare la documentazione clinica, per conoscere la pianificazione delle cure igieniche del paziente.	1. Questa procedura ha lo scopo di eliminare le secrezioni presenti, nella porzione visibile delle cavità nasali, in pazienti comatosi o portatori di sondino nasogastrico.
Preparazione del materiale (su un vassoio)	
♦ Guanti monouso, non sterili. ♦ Tamponi di garza o bastoncini con cotone all'estremità. ♦ Soluzione fisiologica. ♦ Olio di vaselina, in fiale. ♦ Acetone, o benzina. ♦ Cerotto. ♦ Telino salvaletto. ♦ Arcella. ♦ Contenitori per rifiuti pericolosi, a rischio infettivo e assimilabili agli urbani.	
Preparazione dell'ambiente	
1. Assicurare un ambiente privato e tranquillo. 2. Assicurare un ambiente ben illuminato e con la temperatura idonea. 3. Assicurare che vi sia lo spazio intorno al letto, per compiere tutte le attività previste.	1. Aiuta ad alleviare l'imbarazzo relativo alla procedura. 2. 3. Favoriscono la corretta esecuzione della tecnica e prevengono il raffreddamento del corpo.

Attuazione	Motivazione
Preparazione del paziente	
1. Informare e spiegare la procedura. 2. Posizionare in decubito seduto o supino.	1. L'informazione riduce l'imbarazzo e favorisce la collaborazione. 2. La posizione del paziente è decisa in relazione al suo stato di coscienza.
Esecuzione	
1. Eseguire il lavaggio sociale delle mani. 2. Indossare i guanti monouso, non sterili. 3. Posizionare il telino salvaletto, sotto il mento del paziente. 4. Inumidire il tampone di garza, o il bastoncino con cotone all'estremità, con la soluzione fisiologica. 5. Detergere la porzione visibile delle cavità nasali. 6. Cambiare il tampone di garza, o il bastoncino, per ogni narice. 7. Nel caso in cui siano presenti secrezioni molto secche, applicare l'olio di vaselina e lasciarlo agire per qualche minuto, prima di procedere al lavaggio con soluzione fisiologica. 8. Nel caso il paziente sia portatore di sondino nasogastrico, rimuovere il cerotto e i residui di colla dal naso del soggetto, con l'acetone o la benzina. Effettuare la pulizia delle narici come è stato descritto sopra, successivamente, riapplicare un nuovo cerotto, per fissare il sondino.	 1. Il lavaggio delle mani diminuisce l'incidenza delle infezioni crociate. 2. Allo scopo di proteggere l'operatore dal rischio biologico. 3. Allo scopo di evitare di bagnare il pigiama del paziente o la biancheria del letto. 6. Allo scopo di prevenire il trasporto di microrganismi da una narice all'altra. 7. Allo scopo di facilitare la rimozione delle secrezioni senza provocare dolore al paziente. 8. Durante la detersione delle narici, mantenere il sondino nasogastrico fissato con il cerotto agli indumenti del paziente, allo scopo di evitare la rimozione dello stesso.
Attività conclusive	
1. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda. 2. Smaltire correttamente il materiale. 3. Togliere i guanti ed eseguire il lavaggio sociale delle mani. 4. Registrare la procedura nella documentazione clinica.	