



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

PROCEDURE IGIENICO-SANITARIE

CENTRO DIURNO DISABILI

Redatto ai sensi di quanto previsto
dalla D.G.R. X/2261 del 01.08.2014, dalla D.G.R. n. X/2569 del 31.10.2014, dalla D.G.R.
n. X/2989 del 23.12.2014, dalla D.G.R. n. X/4702/2015, dalla D.G.R. n. X/5954/2016,
dalla D.G.R. n. X/7600/2017, dalla D.G.R. n. XI/1046/2018

Adottato con determinazione dirigenziale n. 2002 in data 16/10/2015
Aggiornato con determinazione dirigenziale n. 0328/19 in data 12/02/2019



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

PREMESSA

PRECAUZIONI E PROCEDURE STANDARD NEL CENTRO DIURNO DISABILI (C.D.D.)

Per procedure standard all'interno del Centro Diurno Disabili si intendono tutte quelle procedure e disposizioni che hanno come obiettivo:

- Prevenire, controllare e ridurre la trasmissione delle infezioni, sia da fonti note, che da fonti ignote.
- Mettere in atto azioni standard ed adeguate durante le manovre assistenziali nei confronti delle persone, soprattutto se fragili e deboli.
- Garantire una adeguata assistenza e cura nelle azioni igienico-sanitarie e nei percorsi socio-educativi previsti dalla progettazione e programmazione del servizio.

Tutte le procedure e disposizioni devono essere applicate da tutti gli operatori, in base alle specifiche responsabilità e competenze, nei confronti di tutti gli ospiti del servizio.

Le precauzioni e le procedure standard devono essere messe in atto, in modo specifico, durante le manovre assistenziali che comportano il contatto con:

- Sangue.
- Liquidi Corporei.
- Escrezioni/Secrezioni.
- Cute non integra.
- Mucose.
- Alimenti.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

Capitolo 1

PROCEDURE IGIENICO-SANITARIE

Scheda 1.

**COLLABORAZIONE ALL'ACCOGLIMENTO DELLA PERSONA DISABILE
AL CENTRO DIURNO DISABILI (C.D.D.)**

Obiettivi:

- Rendere agevole il momento dell'ingresso al C.D.D..
- Garantire una adeguata assistenza e cura e un funzionale accompagnamento nei percorsi socio-sanitari ed educativi previsti dalla progettazione e programmazione del C.D.D.

Indicazioni operative:

- Su diretta indicazione del coordinatore C.D.D., dell'educatore di riferimento, del collaboratore socio educativo, dell'infermiere professionale, dell'operatore socio sanitario, dell'ausiliario socio assistenziale in base alle specifiche responsabilità e competenze.

Azioni operative:

- Coordinatore C.D.D., educatore professionale di riferimento, collaboratore socio educativo, infermiere professionale, operatore socio sanitario, ausiliario socio assistenziale in base alle specifiche responsabilità e competenze.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 2.
IGIENE PERSONALE**

Significato fisiologico dell'igiene: **“Branca della medicina che mira alla tutela della salute individuale e collettiva mediante la prevenzione”.**

Cute umana

La cute umana o pelle è una membrana che riveste l'intera superficie del corpo umano.

Funzioni della cute

La cute svolge un importante e fondamentale ruolo di barriera nei confronti dell'ambiente esterno:

- **PROTEZIONE MECCANICA:** lo stato corneo (epitelio) e i prodotti di secrezione si oppongono alla penetrazione di sostanze dall'esterno. Conferiscono alla pelle robustezza, compressibilità, distensibilità ed elasticità.
- **SENSIBILITA':** a seconda delle diverse circostanze nelle quali ci si può imbattere, questa importante funzione ci permette di ricevere sensazioni di caldo, freddo, pressione e di dolore.
- **SECREZIONI SUDORALI:** attraverso la sudorazione la pelle e in particolar modo le ghiandole sudoripare contribuiscono alla termoregolazione e all'eliminazione di prodotti di rifiuto, di acqua e di sale.
- **RESPIRAZIONE:** attraverso l'epidermide avviene uno scambio gassoso del tutto simile a quello che avviene nei polmoni.

Igiene della cute

Una cute sana passa inequivocabilmente attraverso una corretta e attenta pulizia.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 2.1.
LAVAGGIO DELLE DIVERSE PARTI DEL CORPO
dal punto di vista dell'operatore in ambito igienico-sanitario**

Strumento principale di lavoro per l'operatore, soprattutto in ambito igienico-sanitario, sono le mani, esse sono la principale via di trasmissione delle infezioni alle persone che vengono assistite. Generalmente la flora microbica che si annida sulle mani non è patogena; il problema sorge quando esiste un contatto tra l'esterno e l'interno del corpo come ad esempio avviene con le ferite o le piaghe. Sulle mani è presente quella che comunemente viene chiamata FLORA BATTERICA. Generalmente essa viene suddivisa in:

- **RESIDENTE:** batteri non patogeni.
- **TRANSITORIA:** flora batterica di passaggio formata da microrganismi patogeni che non vivono più di 24h e che sono di facile rimozione.

Dove lavare le mani

Le mani andrebbero di norma lavate negli appositi lavandini adibiti ad uso personale evitando ad esempio di eseguire tale operazione nelle cucine. I rubinetti dovrebbero preferibilmente essere a pedale o fotocellula ma in caso di rubinetteria a manopola, è buona norma porre attenzione alla possibilità di contaminazione.

Quando lavare le mani

- Prima e dopo il lavoro.
- Quando sono visibilmente sporche.
- Prima e dopo procedure igienico-sanitarie.
- Ogni qualvolta si tolgono i guanti monouso.
- Dopo essersi recato in bagno.
- Dopo aver soffiato il naso.
- Prima e dopo aver manipolato gli alimenti.

Con cosa lavare le mani

I prodotti variano a seconda delle mansioni che si andranno a svolgere. Generalmente essi si distinguono in due tipi:

- **PRODOTTI DETERGENTI:** utilizzati per favorire l'allontanamento meccanico della flora microbica transitoria.

In commercio si presentano normalmente in due formati:

- **SOLIDI:** sono le classiche saponette.
- **LIQUIDI:** generalmente da preferire perché più igienici.
- **PRODOTTI ANTISETTICI:** impiegati per ottenere un effetto antimicrobico su tutta la popolazione presente: transitoria e residente. I prodotti oggi più diffusi sono a base di clorexidina, iodopovidone e iodio.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

Tipi di lavaggio delle mani

- **LAVAGGIO SOCIALE:** si utilizza un normale detergente strofinando accuratamente da 20 a 60 secondi. Ha la funzione di eliminare la flora transitoria ma non quella residente.
- **LAVAGGIO ANTISETTICO:** dopo aver eseguito un lavaggio con detergente si procede per circa due minuti con un prodotto antiseptico.
- **LAVAGGIO PRE-OPERATORIO:** utilizzato nelle sale operatorie.

Alcuni accorgimenti utili per facilitare l'azione dell'acqua e del detergente:

- Cercare di mantenere le unghie corte.
- Evitare l'utilizzo di cosmetici quali ad esempio lo smalto.
- Mantenere la cute integra.
- Evitare di indossare anelli, braccialetti e monili in genere.
- Bagnare le mani con acqua.
- Insaponare le mani accuratamente: dita, palmo, dorso, polso ed unghie.
- Asciugare sempre perfettamente, tamponando soprattutto nelle zone interdigitali. Preferibilmente utilizzare salviette di carta monouso.
- In caso di abrasioni o ferite proteggere le mani con apposite medicazioni.
- **Solo in casi particolari si procede con il lavaggio Antiseptico** (per procedure invasive oppure nel caso di contatto con liquidi organici).



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 2.2.
IGIENE DELL'OSPITE**

L'igiene personale dell'ospite assume una grande importanza nella quotidianità della persona, soprattutto se molto fragile e grave. L'igiene personale è parte integrante del progetto individualizzato di ciascun ospite. Nelle persone disabili che presentano buone capacità residue può diventare un allenamento per la sua autostima oppure un rituale di dipendenza ed avere un valore dal punto di vista dell'educazione all'igiene e alla salute. È indispensabile valutare la situazione di fragilità dell'ospite e prendere corrette misure di approccio, individuare il grado di dipendenza, preparare il materiale necessario e garantire protezione e sicurezza. Le cure igieniche sono importanti e complementari a quelle socio-educative per garantire una adeguata qualità di vita quotidiana. Compatibilmente con le possibilità residue della persona si utilizza il bagno attrezzato con dispositivi a norma per le persone disabili oppure, in presenza di persone molto fragili e in carrozzella, il "bagno assistito", attrezzato anche di sollevatore, letto bobath e vasca movimentabili e regolabili. La pulizia del corpo viene effettuata in base a necessità contingenti e alla programmazione quotidiana prevista dal p.a.i. e/o dal p.e.i.

In caso di pulizia completa del corpo si deve procedere partendo dalle zone più in alto: VISO, ASCELLE, BUSTO, SCHIENA, ZONE INTIME, GAMBE, PIEDI.

Prodotti per l'igiene personale

- Guanti monouso.
- Sapone detergente liquido.
- Bicchieri.
- Dentifricio
- Spazzolino.
- Collutorio (se necessario).
- Garze (se necessarie).
- Prodotti di cosmesi (se necessari).
- Asciugamani / salviette carta monouso.

Compiti dell'operatore

- Rispettare la privacy.
- Valutare le abitudini e il progetto di riferimento della persona.
- Offrire il necessario aiuto.
- Favorire le capacità residue in base al progetto di riferimento della persona.
- Favorire l'autostima.
- Garantire la sicurezza durante l'attivazione delle prassi operative.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**a) IGIENE DEL VISO
(OCCHI – NASO – ORECCHI)**

Obiettivi:

- Assicurare l'igiene quotidiana.
- Favorire il confort dell'ospite.

Indicazioni:

- Applicare prassi operative da parte dell'operatore socio sanitario, dell'ausiliario socio assistenziale e del collaboratore socio educativo in base alle specifiche responsabilità e competenze ed in coerenza con il p.a.i. e/o p.e.i. di ciascun ospite.

**b) IGIENE DEGLI OCCHI
situazione 1**

Indicazioni:

- Persone senza particolari patologie oculari.

Materiale:

- Guanti polietilene monouso / manopola monouso.
- Detergente neutro liquido.
- Acqua lavandino bagno / bricco.
- Asciugamano personale oppure panno morbidi.

Tecnica:

- Lavarsi le mani e indossare i guanti monouso in polietilene.
- Utilizzare il detergente a seconda delle indicazioni del prodotto stesso.
- Impugnare un angolo della manopola o garza monouso e procedere alla detersione con movimento dall'interno verso l'esterno.
- Asciugare delicatamente con asciugamano personale oppure panno morbidi.

Importante:

- Svolgere le procedure previste con la massima delicatezza e sicurezza.

**c) IGIENE DEGLI OCCHI
situazione 2**

Indicazioni:

- Persone con congiuntiviti o eccessive secrezioni.

Materiale:

- Guanti polietilene monouso / manopola monouso.
- Garze sterili morbide (t.n.t.).
- Soluzione fisiologica.
- Asciugamano personale oppure panno morbidi.



COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI

Tecnica:

- Lavarsi le mani e indossare i guanti monouso in polietilene.
- Prendere in modo sterile le garze e bagnarle con soluzione fisiologica, passarla sull'occhio partendo dall'angolo interno senza ripassare. Ripetere l'operazione fino a totale pulizia. Medesima modalità per la pulizia anche dell'altro occhio, avendo l'accortezza di utilizzare nuove garze sterili.

Importante:

- Svolgere le procedure previste con la massima delicatezza e sicurezza.

d) IGIENE DEL NASO
situazione 1

Indicazioni:

- Persone senza particolari patologie.

Materiale:

- Guanti polietilene monouso / manopola monouso.
- Detergente neutro liquido.
- Acqua lavandino bagno / bricco.
- Asciugamano personale oppure panno morbidi.

Tecnica:

- Lavarsi le mani e indossare i guanti monouso in polietilene / manopola monouso. Impugnare la manopola monouso e dopo averla imbevuta in acqua tiepida passare delicatamente dall'alto verso il basso fino alla base delle narici e utilizzando un angolo della manopola detergere delicatamente l'interno delle narici stesse. Se necessario invitare a soffiare il naso.

Importante:

- Svolgere le procedure previste con la massima delicatezza e in sicurezza.

e) IGIENE DEL NASO
situazione 2

Indicazioni:

- Persone con Sondino Naso Gastrico (S.N.G.).

Materiale:

- Guanti polietilene monouso.
- Garze.
- Tamponcini.
- Soluzione fisiologica.
- Vaselina (o derivati).



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

- Sapone.
- Cerotti anallergici.

Tecnica:

- Lavarsi le mani e indossare i guanti monouso, in maniera delicata togliere, se necessario inumidendolo, il cerotto anallergico alla base delle narici. Usando molta cautela sollevare il sondino senza strattarlo per evitare lo spositonamento. Con un tamponcino imbevuto di vaselina ammorbidire eventuali croste presenti nelle narici e poi passare una garza imbevuta di soluzione fisiologica. Asciugare accuratamente. Verificare attentamente che il cerotto non abbia provocato arrossamenti e fissare nuovamente il sondino alla base delle narici. Per evitare decubiti provocati dal sondino cercare di cambiare il punto di appoggio del sondino alla narice.

Importante:

- Svolgere le procedure previste con la massima delicatezza e in sicurezza.

f) IGIENE DEGLI ORECCHI

Indicazioni:

- Igiene quotidiana.

Materiale:

- Guanti polietilene monouso / manopola monouso.
- Detergente neutro liquido.
- Acqua lavandino bagno / bricco.
- Asciugamano personale oppure panno morbidi.
- Garze.

Tecnica:

- Lavarsi le mani e indossare i guanti monouso in polietilene / manopola monouso. Inumidire la manopola monouso in acqua tiepida e utilizzando il detergente come da indicazioni lavare il padiglione auricolare esterno. Eliminare eventuale cerume nel condotto interno utilizzando un lembo di garza inumidito (no detergente) e arrotolato, inserendolo molto delicatamente all'inizio del condotto. Non utilizzare batuffoli di cotone i quali potrebbero essere traumatici e favorire l'insorgere di dolorose infezioni o tappi di cerume causati da residui di cotone eventualmente rimasti nel condotto uditivo.

Importante:

- Svolgere le procedure previste con la massima delicatezza e in sicurezza.

g) IGIENE ORALE

Indicazioni:

- Igiene quotidiana, di norma dopo il pasto e nei momenti previsti dal p.a.i. e/o dal p.e.i.



COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI

- Persone con apparato masticatorio proprio.
- Persone collaboranti / discreto livello di autonomia nell'igiene orale.

Materiale :

- Guanti polietilene monouso.
- Spazzolino.
- Dentifricio e/o collutorio (se necessario).
- Bicchiere plastica.
- Asciugamano personale oppure panno carta monouso.

Tecnica:

- Lavarsi le mani e indossare i guanti monouso in polietilene. Posizionare un panno sul petto dell'assistito avendo cura di proteggere fin sotto il mento, invitare l'ospite ad aprire la bocca e con lo spazzolino spazzolare dalla gengiva verso il dente delicatamente sia all'interno che all'esterno per rimuovere eventuali residui di cibo. In ultimo far risciacquare la bocca, utilizzare se necessario del collutorio ed eliminare l'acqua nel lavandino. Pulire il materiale utilizzato.

Importante:

- Svolgere le procedure previste con la massima delicatezza e in sicurezza.
- In caso di persone con protesi dentaria: asportare delicatamente la protesi (se possibile chiedere all'assistito); così come per i denti naturali spazzolare accuratamente la superficie masticatoria. Far risciacquare se possibile la bocca con acqua o collutorio, poi rimettere la protesi.

**h) PROCEDURE DI PULIZIA DEI GENITALI E DELLA ZONA PERINEALE
NELL'UTENTE INCONTINENTE E NON AUTOSUFFICIENTE**

Indicazioni:

- Evacuazione ed igiene supportati (presenza operatore).
- Prevenire le infezioni delle vie urinarie ed i cattivi odori e promuovere il benessere della persona, anche con interventi igienico-sanitari programmati durante la giornata, in base alle specifiche necessità indicate nel PAI.
- Assicurare l'igiene della pelle.
- Assicurare l'igiene e il confort delle persone incontinenti, anche con interventi igienico-sanitari programmati durante la giornata.
- Mantenere l'integrità delle mucose genitale e perineale.
- Mantenere l'igiene e la pulizia dell'ambiente.

Materiale:

- Lettino, vasca regolabili in altezza oppure doccia/doccino/bidet.
- Sollevatore per movimentare la persona (carrozzina, letto bobath, vasca), se necessari.
- Brocca d'acqua, salvietta personale - traversa monouso.



COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI

- Guanti monouso, manopole monouso, traversa monouso di protezione impermeabile per il lettino.
- Sapone detergente liquido oppure manopole monouso saponate.
- Cambio biancheria della persona, se necessario.
- Creme emollienti, creme dermatoprotettive (se necessarie).
- Contenitore rifiuti con pedale.

Tecnica di esecuzione:

L'igiene dei genitali femminili e maschili va sempre fatta una volta al giorno, e comunque secondo il bisogno della persona.

- Garantire la privacy e la tranquillità della persona.
- Indossare i guanti monouso.
- Proteggere il letto con la traversa monouso. Regolare il letto in altezza per il rispetto delle norme ergonomiche del lavoro.
- Svestire la persona e farsi aiutare dalla stessa la dove possibile (persona collaborante).
- Posizionare la traversa impermeabile monouso.
- Riempire: la brocca con acqua a temperatura adeguata (oppure la vasca, se necessario) – verificare sempre l'adeguatezza della temperatura dell'acqua.
- Indossare la manopola sulla mano che effettua il lavaggio.
- Bagnare e insaponare la manopola.
- Bagnare lentamente i genitali della persona, verificando che la temperatura dell'acqua le sia gradita.
- Lavare i genitali procedendo sempre con movimenti dal pube verso l'ano; utilizzare manopole monouso effettuando con ogni pezzo un solo passaggio.
- E' importante ricordare che la pulizia va sempre fatta dalle aree più pulite alle più sporche: nelle persone di sesso femminile si puliscono i genitali esterni dalla sinfisi pubica alla zona anale per prevenire infezioni uro-vaginali; divaricare le grandi e piccole labbra, lavare e sciacquare dal meato uretrale verso l'ano e dall'interno verso l'esterno.
- Nell'uomo in posizione supina, ritrarre il prepuzio, lavare la punta del pene con movimenti circolari dal centro alla periferia; usare ogni volta una porzione differente del telo. Sciacquare la zona e poi procedere verso il basso. Lavare lo scroto e il perineo. richiudere il prepuzio. Asciugare molto bene. La pulizia dell'orifizio anale viene fatta con la persona posizionata sul fianco (se la pulizia viene fatta sul lettino).
- Completare l'asciugatura delle pieghe inguinali, della zona perineale, del solco iterglutideo, della zona sacrale.
- Osservare l'eventuale presenza di arrossamento delle mucose, secrezioni, lesioni cutanee e comunicarlo tempestivamente ai familiari dell'assistito.
- Prevenire le lesioni da decubito in soggetti a rischio applicando creme a base di ossido di zinco.
- Rivestire la persona con indumenti puliti.
- Nelle situazioni in cui è necessario effettuare l'igiene e la pulizia della persona in modo completo si utilizzano la doccia oppure la vasca regolabile in altezza e il sollevatore per



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

la movimentazione della persona disabile, nel rispetto delle norme ergonomiche del lavoro e di adeguate procedure di movimentazione.

Importante:

- Svolgere le procedure previste con la massima delicatezza e in sicurezza.
- Negli interventi più complessi e delicati è necessario l'utilizzo del bagno assistito, dotato di strumentazioni e ausili per la gestione di persone disabili non collaboranti e/o in carrozzella.
- N.B: nelle persone dotate di PEG fare particolare attenzione alla valvola di ingresso presente nell'addome.

Trasmissioni:

Comunicazioni alla famiglia:

- Stato alterato della cute.
- Grado di igiene della persona.
- Presenza di perdite dai genitali.
- Alterazione della fisiologia della zona perineale e genitale.
- Presenza di fimosi nell'uomo.
- Anomalie nella defecazione e nella minzione (diarrea, stipsi, etc....).
- Alterazione della PEG.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

PRECAUZIONI ENTERICHE NEL BAGNO E NEL LETTINO

Al fine di prevenire la trasmissione oro-fecale delle malattie è necessario che il personale osservi scrupolosamente le elementari norme di igiene personale ed ambientale e in particolare:

1. Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone liquido erogato mediante dispenser, in particolare:
 - prima e dopo la manipolazione e il consumo di alimenti;
 - dopo l'utilizzo dei servizi igienici;
 - prima e dopo l'effettuazione del cambio del pannolino;
 - dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati.
2. Utilizzare salviette, asciugamani, guanti e manopole monouso; dopo il loro uso devono essere smaltiti rapidamente nell'apposito contenitore.
3. Lavare e disinfettare il bordo della tazza del WC, il bidet, il lettino, e tutta la rubinetteria del bagno con apposito disinfettante (se necessario).
4. Il lettino deve essere ricoperto con traversa di carta monouso, che va rimossa dopo ogni cambio e deve essere deterso e sanificato dopo ogni uso.
5. Gettare i pannolini sporchi immediatamente nell'apposito contenitore a pedale provvisto di coperchio.
6. Lavare le mani dell'utente al termine del cambio pannolini, e dopo l'utilizzo dei servizi igienici.

N.B Custodire gli eventuali indumenti imbrattati della persona in appositi contenitori sigillati e consegnarli alla famiglia alla fine del servizio.

Non procedere alla pulizia di tali indumenti utilizzando lavandini, bidet, oppure altri sanitari presenti al C.D.D., non gettare a terra indumenti imbrattati da feci o urina.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 3
ASSISTENZA ALLA PERSONA CHE VOMITA**

Obiettivi:

- Assicurare l'igiene e il comfort della persona.
- Evitare l'inalazione del vomito.
- Individuare e sorvegliare le condizioni della persona.

Indicazione:

- Assistenza agli ospiti C.D.D. non autosufficienti da parte dell'operatore socio sanitario, dell'ausiliario socio assistenziale e del collaboratore socio educativo in base alle specifiche responsabilità e competenze. L'educatore interviene in presenza di una contingente necessità di primo intervento, in base alle specifiche responsabilità e competenze, avvalendosi comunque della collaborazione del personale socio sanitario preposto.

Materiale:

- Guanti monouso.
- Traverse monouso.
- Cambio vestiario ospite C.D.D.

Tecnica:

- Indossare guanti monouso in polietilene.
- Provvedere immediatamente a procurare traverse per proteggere la persona.
- Posizionare la persona seduta, se non è possibile sul fianco.
- Invitare la persona a stare tranquilla e a fare respiri profondi.
- Aiutare la persona nell'igiene personale e al cambio indumenti se necessario - nel bagno / bagno assistito.
- Lavarsi le mani.
- Arieggiare gli ambienti.
- Registrare l'evento nel FASAS - diario "eventi significativi" dell'ospite C.D.D.

Trasmissioni:

- All'educatore di riferimento e al coordinatore C.D.D. e contestualmente alla famiglia dell'ospite C.D.D.

Importante:

- Riferire sempre le caratteristiche del vomito e le condizioni dell'ospite del C.D.D.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 4
ESECUZIONE DI MEDICAZIONI SEMPLICI**

Obiettivi:

- Assicurare l'igiene dell'abrasione cutanea superficiale e favorire il processo di guarigione.

Indicazione:

- Presenza di lesioni/abrasioni cutanee superficiali.
- La medicazione va rinnovata ogni qualvolta si presenti bagnata o umida, perché in tali condizioni non è più barriera contro microrganismi.
- Assistenza agli ospiti C.D.D. da parte dell'operatore socio sanitario, dell'ausiliario socio assistenziale e del collaboratore socio educativo in base alle specifiche responsabilità e competenze. L'educatore interviene in presenza di una contingente necessità di primo intervento, in base alle specifiche responsabilità e competenze, avvalendosi comunque della collaborazione del personale socio sanitario preposto.

Materiale:

- Prima di procedere all'esecuzione della medicazione, verificare che in infermeria e nelle cassette di primo soccorso sia presente tutto il materiale necessario.
- Guanti monouso, garze sterili, bende, cotone idrofilo, cerotti. - disinfettante.

Tecnica:

- Informare la persona della medicazione.
- Effettuare il lavaggio antisettico delle mani e indossare guanti monouso in polietilene.
- Rimuovere cerotti garze in modo non traumatico, se presenti.
- Sostituire i guanti e indossare nuovi guanti monouso.
- Osservare la ferita e la cute circostante.
- Proseguire con la disinfezione della ferita, detergendo con tampone imbevuto di antisettico partendo sempre dall'interno e dirigendosi verso l'esterno, solamente per un passaggio, poi verrà sostituito.
- Coprire la ferita con garze sterili e fissare con cerotti e bende (idonei al tipo di cute della persona assistita).
- Togliere i guanti, smaltire il materiale negli appositi contenitori a pedale, lavarsi le mani.
- Registrare l'avvenuta medicazione nel FASAS - diario "eventi significativi" dell'ospite.

Trasmissioni:

- All'educatore di riferimento e al coordinatore C.D.D. e contestualmente alla famiglia dell'ospite C.D.D.

Importante:

- Riferire sempre all'operatore di riferimento dell'ospite lo stato della lesione cutanea.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 5
RILEVAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA**

Obiettivi:

- Rilevare la temperatura corporea dell'ospite C.D.D. nel momento in cui se ne evidenzia la necessità.

Indicazione:

- Ricercare segni di alterazione della temperatura da parte dell'infermiere professionale, dell'operatore socio sanitario, dell'ausiliario socio assistenziale e del collaboratore socio educativo in base alle specifiche responsabilità e competenze. L'educatore interviene in presenza di una contingente necessità di primo intervento, in base alle specifiche responsabilità e competenze, avvalendosi comunque della collaborazione del personale socio sanitario preposto.

Materiale:

- Termometro digitale.
- Idoneo disinfettante.

Tecnica:

- Lavarsi le mani (eventualmente indossare guanti monouso in polietilene).
- Prendere il termometro nel preposto "armadio infermeria".
- Asciugare il termometro se immerso nella soluzione disinfettante.
- Controllare che la temperatura di partenza corrisponda a 35° C.
- Controllare che nella sede di rilevazione (ascelle o inguine o fronte, se utilizzato termometro per fronte) non vi siano alterazioni e la cute sia asciutta.
- Aiutare la persona disabile ad assumere una posizione confortevole e posizionare il termometro adeguatamente per una corretta rilevazione.
- Se la rilevazione è ascellare porre il termometro sotto l'ascella e far piegare il braccio sul torace, in modo che il bulbo sia a contatto con la cute.
- Tenere il termometro digitale fino al segnale di fine rilevazione della temperatura.
- Togliere il termometro, leggere la temperatura ed asciugarlo.
- Registrare la temperatura corporea in scheda specifica o nel diario "eventi significativi" contenuti nel FASAS dell'ospite C.D.D.
- Pulire e disinfettare il termometro utilizzato.
- Collocare il termometro nel preposto "armadio infermeria" (o cassetta di primo soccorso) e richiudere l'armadio a chiave.
- Lavarsi le mani.

Trasmissioni:

- All'educatore di riferimento e al coordinatore C.D.D. temperature superiori e inferiori a quelle di normalità (36°/37° C);
- In caso di ipertermia o febbre precisare i sintomi dell'ospite C.D.D. (dolore, brividi,



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

iperidrosi).

- Se la temperatura è superiore ai 38°C l'informazione deve essere tempestiva contestualmente al coordinatore C.D.D., all'educatore di riferimento e famiglia dell'ospite C.D.D.

Importante:

- Non dimenticare il termometro incustodito; collocare il termometro nel preposto "armadio infermeria" (o cassetta di primo soccorso) e richiudere l'armadio a chiave.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 6
RILEVAZIONE DEL PESO CORPOREO**

Obiettivi:

- Rilevare periodicamente e conoscere il peso corporeo dell'ospite C.D.D.
- Monitorare il dimagrimento o l'aumento di peso.

Indicazioni:

- Pesatura da parte dell'operatore socio sanitario, dell'ausiliario socio assistenziale e del collaboratore socio educativo in base alle specifiche responsabilità e competenze.

Materiale:

- Bilancia (collocata in infermeria).

Tecnica:

- Pesare l'ospite C.D.D. sempre alla stessa ora e nelle stesse condizioni (se richiesta rilevazione del peso quotidiana) oppure se la pesatura è mensile effettuare la rilevazione nel medesimo giorno del mese.
- Informare l'ospite C.D.D.
- Aiutare la persona a salire sulla bilancia.
- Verificare che la persona non appoggi su alcuna superficie.
- Leggere il peso.
- Aiutare la persona a scendere dalla bilancia.
- Registrare il peso in scheda specifica o nel diario "eventi significativi" presenti nel FASAS dell'ospite C.D.D.

Trasmissioni:

- All'educatore di riferimento e alla fisioterapista C.D.D., se necessario alla famiglia dell'ospite C.D.D.

Importante:

- Pesare la persona con la stessa bilancia e con lo stesso tipo di abiti.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 7
APPLICAZIONE GHIACCIO ISTANTANEO**

Obiettivi:

- Dare sollievo agli ospiti C.D.D. con ipertermia e con ematomi (per esempio da traumatismo moderato).

Indicazione:

- Intervento da parte dell'operatore socio sanitario, dell'ausiliario socio assistenziale e del collaboratore socio educativo in base alle specifiche responsabilità e competenze. L'educatore interviene in presenza di una contingente necessità di primo intervento, in base alle specifiche responsabilità e competenze, avvalendosi comunque della collaborazione del personale socio sanitario preposto.
- Traumatismi senza ferite.
- Ipertermia.

Materiale:

- Confezione ghiaccio istantaneo (collocata in infermeria o cassette primo soccorso).

Tecnica:

- Lavarsi le mani (eventualmente indossare guanti monouso in polietilene).
- Prendere la confezione di ghiaccio istantaneo ed attivare l'emissione del freddo come indicato sulla confezione (di norma premere con le dita al centro della confezione di ghiaccio per attivare il "freddo").
- Informare l'assistito.
- Posizionare comodamente la persona scoprendo la parte del corpo interessata.
- Posizionare il ghiaccio (evitare ustioni da freddo, perciò alternare l'applicazione della confezione del ghiaccio sulla parte del corpo interessata).
- Controllare frequentemente la sede di posizionamento per monitorare segni di ustione da freddo.
- Controllare l'andamento del traumatismo.
- Termine del posizionamento della confezione del ghiaccio.
- Smaltire la confezione del ghiaccio nel preposto contenitore.
- Registrare l'intervento nel diario "eventi significativi" presente nel FASAS dell'ospite C.D.D.
- Lavarsi le mani.

Trasmissioni:

- All'educatore di riferimento, al coordinatore C.D.D. e alla famiglia dell'ospite C.D.D.

Importante: Nel caso in cui non si riesca a determinare immediatamente il tipo di evento traumatico per poter applicare una adeguata procedura di intervento è necessario seguire tempestivamente le procedure previste dalle vigenti norme in materia di primo soccorso.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

**Scheda 8
IMPORTANZA DELLA POSTURA**

Obiettivi:

- Mantenere una postura adeguata alle condizioni dell'ospite e consentire mobilità alle articolazioni.
- Garantire confort e sicurezza dell'ospite questo per evitare la formazione di lesioni di decubito.

Indicazione:

Indicazioni sul tipo di postura sono date dal fisiatra, dal fisioterapista e/o dall'I.P di riferimento.

Esse dipendono da:

- Patologia dell'ospite.
- Condizioni generali le quali comprendono anche:
 - Età, problemi cardiaci/respiratori, stato coscienza.
 - Grado di riduzione della mobilità.

Trasmissioni:

- All'educatore, al coordinatore C.D.D., al fisiatra, al fisioterapista e/o all'infermiere professionale di riferimento e alla famiglia dell'ospite C.D.D.
- Registrare presenza di lesioni di decubito nel diario "eventi significativi" presente nel FASAS dell'ospite C.D.D.

Importante:

- *N.B. Fare sempre riferimento alle indicazioni date, in quanto le suddette e altre valutazioni, possono controindicare alcune posture.*



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

Scheda 9

INDICAZIONI SU PIAGHE DA DECUBITO E PREVENZIONE ULCERE DECUBITO

Essa è una lesione cutanea provocata da una condizione di sofferenza delle aree sottoposte al peso del corpo negli ospiti che rimangono nella stessa posizione.

COME PREVENIRLE

- Mobilizzazione (rotazione della postura almeno ogni due ore).
- Corretta alimentazione.
- Idratazione corretta.
- Buona igiene quotidiana (mantenendo cute asciutta).
- Verificare che nelle persone in carrozzina non ci siano arrossamenti e/o lesioni della cute.
- Carrozze con cuscini antidecubito.
- Utilizzo dei creme a base di ossido di zinco come prevenzione per gli ospiti a rischio.

Trasmissioni:

- All'educatore di riferimento, al coordinatore C.D.D., al fisiatra, al fisioterapista e/o all'infermiere professionale di riferimento e alla famiglia dell'ospite C.D.D.
- Registrare presenza ed evoluzioni di eventuali piaghe nel FASAS - diario "eventi significativi" dell'ospite C.D.D.

Importante:

- N.B. Fare sempre riferimento alle indicazioni date dall'infermiere professionale e/o fisioterapista e del medico di base di riferimento dell'ospite.
- Identificare gli utenti a rischio piaghe da decubito utilizzando la scala del rischio Braden.
- Fare riferimento al preposto protocollo prevenzione rischio Lesioni da Pressione / Piaghe da Decubito adottato dal CDD.



**COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI**

TEMPI DI REVISIONE DELLE PROCEDURE.

Le presenti procedure sono valide dalla data della specifica determina dirigenziale e saranno riviste ogni 36 mesi o ogni qualvolta sia necessario recepire necessarie modifiche o sulla base di nuove indicazioni ricavabili dalla letteratura scientifica di settore o su segnalazione degli utilizzatori.

RIFERIMENTI DOCUMENTALI.

- Igiene e cura della persona, (Quaderni dell'operatore socio sanitario). - Autori Marina Vanzetta.
- Prendersi cura. Manuale di formazione per operatori socio sanitari. - Autori Beatrice Longoni e Tiziana Pistore.
- Manuale per l'Operatore Socio Sanitario, principi e tecniche 3° edizione. Autori Andrea Cavicchioni, Paola Casson, Mario Morello, Angelo Pomes, Giorgio Zanella.



COMUNE DI BERGAMO
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI

INDICE

Premessa – Precauzioni e procedure standard nel C.D.D.	Pag. 2
Capitolo 1. – Procedure Igienico-Sanitarie	Pag. 3
Scheda 1. Collaborazione all'accoglimento della persona disabile al C.D.D.	Pag. 3
Scheda 2. Igiene Personale	Pag. 4
- Scheda 2.1. Lavaggio delle diverse parti del corpo – dal punto di vista dell'operatore in ambito igienico sanitario	Pag. 5
- Scheda 2.2. Igiene dell'ospite:	Pag. 7
a) Igiene del viso	Pag. 8
b) Igiene degli occhi – situazione 1	Pag. 8
c) Igiene degli occhi – situazione 2	Pag. 8
d) Igiene del naso – situazione 1	Pag. 9
e) Igiene del naso – situazione 2	Pag. 9
f) Igiene degli orecchi	Pag. 10
g) Igiene orale	Pag. 10
h) Procedure di pulizia dei genitali e della zona perineale nella persona incontinente e non autosufficiente	Pag. 11
- Precauzioni enteriche nel bagno e nel lettino	Pag. 14
Scheda 3. Assistenza alla persona che vomita	Pag. 15
Scheda 4. Esecuzione di semplici medicazioni	Pag. 16
Scheda 5. Rilevazione della temperatura corporea	Pag. 17
Scheda 6. Rilevazione del peso corporeo	Pag. 19
Scheda 7. Applicazione ghiaccio istantaneo	Pag. 20
Scheda 8. Importanza della postura	Pag. 21
Scheda 9. Indicazioni su piaghe da decubito e prevenzione ulcere decubito	Pag. 22
Tempi di revisione delle Procedure	Pag. 23
Riferimenti Documentali	Pag. 23
Indice	Pag. 24