

PRIMA LA QUALITÀ

## GUIDA PER IL CAREGIVER



**Sisifo**  
CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI A.R.L.



Gentile Utente,  
questo opuscolo intende fornirle alcune informazioni e consigli sulla possibilità di collaborazione con il personale del Reparto per quanto riguarda l'assistenza alla persona ricoverata. Tali indicazioni potranno risultare estremamente utili anche in un secondo momento, qualora il paziente avrà bisogno di essere seguito anche dopo il rientro a domicilio.

Assistere una persona che viene a trovarsi, in modo improvviso, in una condizione di disabilità e dipendenza può farci sentire impreparati e non adeguati

E' quindi fondamentale individuare una o più persone che si faranno carico del ruolo di CAREGIVER.

Può essere individuato tra i familiari, gli amici o una persona con ruolo diverso.

Il caregiver provvederà ad offrire cure ed assistenza.

Sperando che questo strumento possa risultarLe utile, siamo a disposizione per una preziosa collaborazione.

**Prepari il materiale necessario:**

- 1) **traverse,**
- 2) **salva materasso,**
- 3) **caraffa,**
- 4) **spugna,**
- 5) **sapone neutro,**
- 6) **asciugamani,**
- 7) **guanti monouso**

- Sistemi il suo assistito/caro su piano orizzontale
- Avvisi il suo assistito/caro che lo si scopre
- Posizioni una traversa salva materasso
- Tolga la biancheria intima o il pannolone
- Deterga con acqua e sapone passando dall'alto verso il basso
- Per la donna apra le grandi e piccole labbra
- Per l'uomo retragga il prepuzio per pulire il glande
- Risciacqui con acqua
- Asciughi partendo sempre dall'alto verso il basso
- Inviti il suo assistito/caro a girarsi sul fianco
- Deterga con acqua e sapone la zona anale dal meato urinario verso l'ano
- Risciacqui e asciughi bene controllando lo stato della cute
- Elimini le traverse monouso
- Posizioni la biancheria intima o il pannolone pulito
- Se il suo assistito/caro non è collaborante è auspicabile che lei esegua le

manovre aiutato da un'altra persona, posizionandosi ai due lati del letto.



- **Prepari il materiale necessario (vedi igiene della persona)**

- Sistemi il suo assistito/caro su piano orizzontale
- Scopri il suo assistito/caro
- Tolga gli indumenti
- Posizioni le traverse monouso nel letto chiedendo al suo assistito/caro di girarsi rispettivamente sul fianco di destra e poi di sinistra
- Insaponi la spugna o la manopola ed inizi a lavare prima il viso, il collo, braccia, mani, ascelle, tronco e i genitali.
- Risciacqui e asciughi
- Faccia girare il suo assistito/caro sul fianco e lavi con una nuova spugna partendo dalla schiena ai glutei e infine la parte anale sempre dall'interno all'esterno
- Risciacqui
- Arrotoli le traverse sporche sotto il fianco del suo assistito/caro
- Asciughi il suo assistito/caro
- Elimini le traverse
- Vesta il suo assistito/caro
- Posizioni una nuova traversa sotto i piedi ed esegua l'igiene



**Prepari il materiale:**

- 1) traverse,
- 2) asciugamano,
- 3) caraffa d'acqua,
- 4) shampoo,
- 5) guanti monouso,
- 6) phon,

- Sistemi la persona su piano orizzontale
- Posizioni unacera sotto la testa e un asciugamano intorno al collo
- Posizioni sotto la testa una bacinella o il lavatesta per raccogliere l'acqua
- Versi un po' di acqua sui capelli e applichi lo shampoo
- Massaggi delicatamente il cuoio capelluto
- Risciacqui con acqua
- Tolga la bacinella ed elimini la traversa
- Asciughi i capelli con asciugamano e phon



## D) PULIZIA DEL CAVO ORALE

(IN PAZIENTE **CON PROTESI MOBILE**)

### **Prepari il materiale:**

- 1) spazzolino per dentiere,
- 2) sapone neutro,
- 3) bicchiere con acqua e collutorio e catino,
- 4) guanti monouso,

- Posizioni la persona seduta
- Tolga la protesi
- Lavi la protesi con l'acqua corrente, lo spazzolino e sapone neutro (per le facce interne usare la parte piccola dello spazzolino, per le facce esterne la parte grande)
- Se il paziente è collaborante inviti a fare dei risciacqui con acqua dove è stato diluito il collutorio, servendosi del catino per eseguire lo sciacquo

### Riposizioni la protesi

- Durante la notte è opportuno rimuovere la protesi e dopo averla pulita riporla in un contenitore asciutto (può essere messa in ammollo con le pastiglie effervescenti).



## E) PULIZIA DEL CAVO ORALE

(IN PAZIENTE **NON AUTOSUFFICIENTE**)

### **Prepari il materiale:**

- 1)spazzolino,
- 2)dentifricio,
- 3)abbassa lingua,
- 4)garza ,
- 5)bicchiere e catino,
- 6)collutorio
- 7)guanti monouso

Posizioni la persona seduta

### **Paziente collaborante**

- Inviti il suo assistito/caro ad aprire la bocca ed eseguire con lo spazzolino e dentifricio dei movimenti circolari dalla gengiva verso il dente, per ultimo, senza troppa pressione, passare anche la lingua
- Porga il bicchiere con acqua e collutorio
- Inviti a fare dei risciacqui con acqua, dove è stato diluito il collutorio, servendosi del catino per eseguire lo sciacquo

Avvolga una garza intorno al proprio dito indice o se presente intorno ad un abbassalingua

- Inumidisca la garza nel bicchiere con acqua e collutorio eliminando il liquido in eccesso
- Passi sui denti in modo delicato
- Cambi ad ogni passaggio garza e abbassa lingua
- Pulisca la lingua, il palato e l'interno della guanc
- Osservi eventuali alterazioni della mucosa
- Ripeta l'operazione almeno due volte al giorno.e

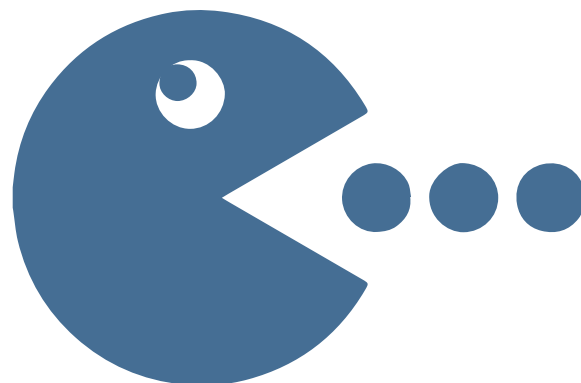


**Paziente non collaborante**

## Faccia assumere al suo assistito/caro la posizione seduta

- Si posizioni alla destra del paziente
- Eviti distrazioni del suo assistito/caro durante il pasto
- Faccia mantenere la concentrazione
- Imbocchi lentamente
- Dia da bere ogni tanto
- Al termine del pasto pulisca la bocca e lavi i denti (vedi igiene del cavo orale)

Qualora il suo assistito/caro presenti patologie particolari si attenga alle indicazioni date dalla logopedista o dal personale del reparto





- Giri il paziente dall'altro lato e sfilì il panno e lo getti nel cestino del secco
- Apra il panno pulito ( la parte con gli adesivi va posizionata sul sedere e l'altra più stretta sul davanti)
- Giri nuovamente il paziente posizionando il panno sotto la schiena all'altezza della vita; inviti il paziente a girarsi dal lato opposto e distenda il resto del pannolone.
- Metta il suo assistito/caro supino e gli divari-chi le gambe
- Faccia aderire bene il panno avendo cura di distendere la pelle nelle zone dell'inguine e chiudere gli adesivi da ambo i lati
- Riordini il materiale
- Se nel togliere il panno il paziente dovesse essere sporco esegua l'igiene.



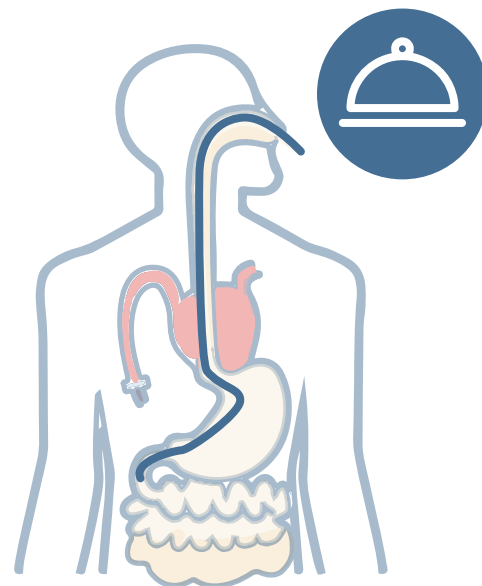
Prima di effettuare qualsiasi manovra è necessario che lei si lavi accuratamente le mani con acqua e sapone.

- Collochi il suo assistito/caro in posizione semi seduta sollevando la testiera del letto oppure utilizzando dei cuscini per evitare l'inalazione (tale posizione deve essere mantenuta per almeno un ora dal termine del pasto onde evitare pericolosi rigurgiti gastroesofagei)
- Controlli che il nome della miscela nutrizionale sia quello giusto e non scaduto (le confezioni dei nutrienti vanno conservate e somministrate a temperatura ambiente)
- Agiti bene la miscela ed applichi al flacone il deflussore
- Appenda il flacone alla piantana nell' apposito cestino.
- Alloggi il set nella pompa nutrizionale.
- Proceda al riempimento del deflussore
- Raccordi il deflussore alla P.E.G./S.N.G.
- Accenda la pompa ed imposti la velocità indicata (se non problemi alimentazione 80-100 ml/h acqua 150-200 ml/h)
- Controlli il ristagno (prendere in visione la scheda allegata)

ra

- Spenga la nutripompa
- Stacchi il deflussore e irrori la sonda con 50 ml di acqua, in modo che la sonda sia priva di residui alimentari

Al termine della alimentazione giornaliera



## S.N.G.

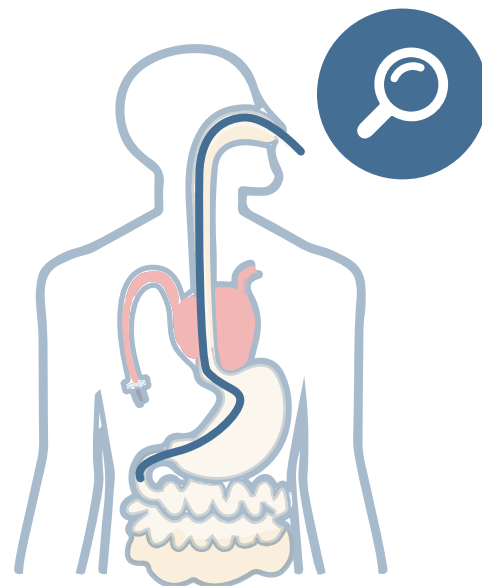
Verifichi il ristagno.

- Verifichi la pervietà del S.N.G.
- Colleghi il deflussore al S.N.G. controllando prima che il S.N.G. sia pervio e correttamente posizionato
- Avvii l'alimentazione.

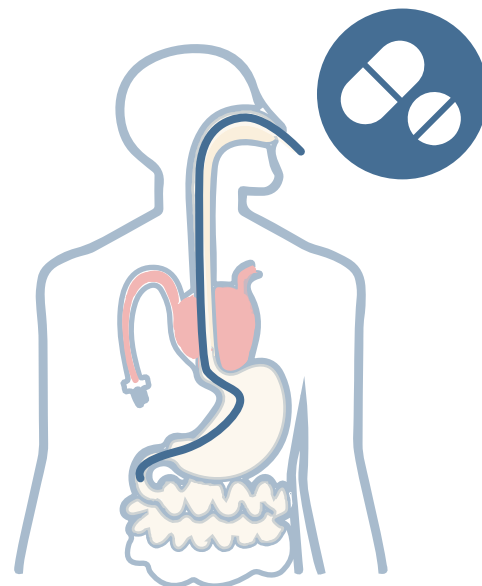
## CURA DEL S.N.G

- Eviti trazioni o movimenti bruschi durante il suo utilizzo
- Sostituisca il cerotto con cui il S.N.G. è fissato al naso ogni 7 giorni o in caso di necessità
- Controlli la corretta posizione (centimetri) prima d'iniziare l'alimentazione
- Controlli che non compaiano lesioni (arrossamento, abrasione, vescicole...)
- Mantenga pulite le fosse nasali
- In caso di rimozione accidentale avverta l'assistenza infermieristica domiciliare che potrà sostituirlo anche a distanza di ore.

- Verifichi il ristagno
- Controlli la pervietà della sonda iniettando 30-40 ml di acqua tiepida.
- Colleghi il deflussore alla sonda e avvii l'alimentazione secondo prescrizione



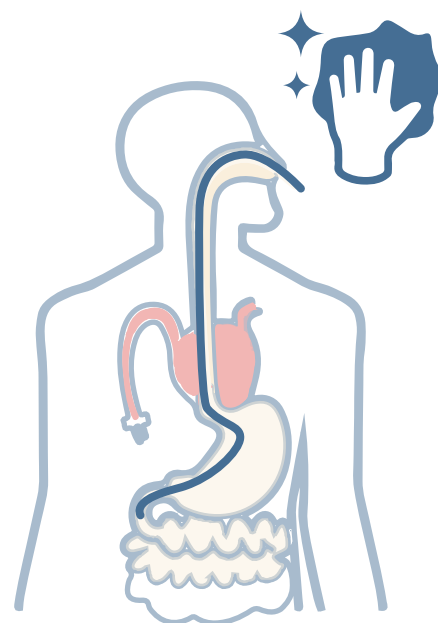
- Attraverso il S.N.G. e la P.E.G. si possono somministrare farmaci che non devono essere mescolati ad altri alimenti
- I farmaci sottoforma di compresse devono essere sminuzzati/polverizzati e somministrati singolarmente con acqua, irrigando con 5 ml di acqua tra un farmaco e l'altro
- Sospenda l'alimentazione
- Lavi la sonda con 20 – 30ml di acqua
- Inietti i farmaci nella sonda
- Lavi la sonda per togliere ogni residuo
- Al termine riprenda l'alimentazione



- Controlli ogni giorno la cute attorno alla stomia e verifichi la presenza di eventuali segni d'infezione, quali rossore, gonfiore, pus o perdita di succo gastrico; in caso positivo avvisi il medico o l'assistenza infermieristica domiciliare
- Cambi ogni 1-2 giorni o secondo le proprie necessità il cerotto di copertura della P.E.G., avendo cura di pulire la cute attorno alla stomia con garza e fisiologica con movimenti a spirale dal centro verso l'esterno
- Copra la stomia con garza o cerotto tagliato a coda di rondine, non metta mai garze tra la cute ed il fermo di ritenzione esterno.
- Se avviene la rimozione accidentale della P.E.G., coprire la fistola con una garza ed avvisi immediatamente il medico o l'assistenza infermieristica domiciliare.
- In caso di vomito sia con P.E.G. o S.N.G. sospenda immediatamente l'alimentazione ed avvisi tempestivamente l'infermiere domiciliare e/o il Medico di base.
- In caso in cui la P.E.G. o S.N.G. si ostruissero per scarsa pulizia o residui di farmaci provare ad eseguire lavaggi con acqua tiepida e bicarbonato di sodio, se le incrostazioni sono particolarmente tenaci, provi ad utilizzare 30 ml di coca cola o acqua gassata
- Se non si riesce a disostruire avvisi subito il medico o l'assistenza infermieri

### Al termine della alimentazione giornaliera

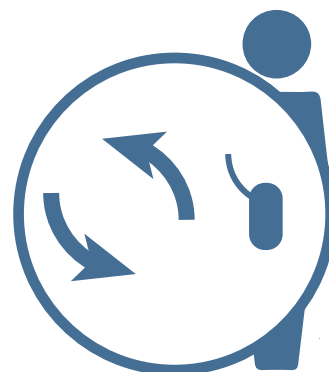
- Spenga la nutripompa
- Stacchi il deflussore e irrori la sonda con 50 ml di acqua, in modo che la sonda sia priva di residui alimentari



- Lavi le mani prima e dopo l'attività di gestione del catetere vescicale
- Pulisca giornalmente il meato urinario con acqua e detergente neutro
- Abbia l'accortezza di verificare che il tubo del catetere non sia piegato, schiacciato dal peso del suo assistito/caro ed eviti di trazionare il catetere (il tubo di drenaggio deve essere mantenuto al di sotto della coscia, senza pieghe, per facilitare il fluire dell'urina)
- Mantenga sempre la sacca al di sotto del livello della vescica per assicurare un buon drenaggio ed evitare il reflusso di urine
- Durante lo svuotamento della sacca preven- ga la contaminazione del rubinetto di scarico, usando guanti monouso e utilizzando un appo- sito contenitore; eviti che il bordo e le pareti del contenitore vengano a contatto con il rubi- netto durante la procedura
- Il rubinetto va sempre chiuso e collocato nell'apposito supporto
- Il suo assistito/caro dovrebbe assumere 2 litri di liquidi nelle 24 se non diversamente espresso dal medico



- La sacca va sostituita quando si cambia il catetere vescicale, quando perde, quando diventa maleodorante o si raccoglie del sedimento in quanto le sacche a circuito chiuso in dotazione hanno una sterilità pari a 30 giorni
- Proceda al lavaggio delle mani e indossi un paio di guanti monouso non sterili
- Posizioni una traversa sotto il punto di raccordo tra il catetere vescicale e il tubo di drenaggio
- Prepari delle garze sterili imbevute di antisettico (Betadine), la nuova sacca di raccolta delle urine e un contenitore apposito destinato allo smaltimento della vecchia sacca
- Disinfetti il raccordo catetere vescicale-sacca con le garze imbevute di antisettico
- Sraccordi il catetere vescicale al tubo di drenaggio facendo attenzione a non toccare le estremità di raccordo, gettandolo nell'apposito contenitore dei rifiuti
- Tolga il cappuccio di protezione, inserisca il raccordo della nuova sacca urine nell'estremità distale del catetere vescicale, facendo attenzione a non toccare le estremità di raccordo, verificando il corretto e completo inserimento
- Il rubinetto va sempre chiuso e collocato nell'apposito supporto
- Riposizioni correttamente il suo assistito/caro, elimini i rifiuti, si tolga i guanti e provveda al lavaggio delle mani



- Tutto il materiale usato per le medicazioni, le siringhe cono-catetere, i deflussori, i panni, le traverse, i cateteri vescicali, i SNG, vanno gettati nei rifiuti urbani del secco non riciclabile.
- Aghi-box e ROT (adibiti allo smaltimento dei rifiuti infetti) possono essere disponibili presso i Punti Prelievi distrettuali







**SISIFO** Consorzio di cooperative sociali

Sede: via A. Borrelli, 3 90139 Palermo

Uffici: P.zza Roma, 16 95125 Catania

Telefono: +39 095.501.763 - Fax: +39 095.431.191

E-mail: [info@consorziosisifo.it](mailto:info@consorziosisifo.it) - Pec: [sisifo@pec.consorziosisifo.it](mailto:sisifo@pec.consorziosisifo.it)

P.Iva: 047 9935 0 82 4 - Registrazione Coop. n.A150791

[www.consorziosisifo.it](http://www.consorziosisifo.it)

