

# Igiene del paziente allettato

## una procedura che cambia

La gestione dell'igiene nel paziente allettato può diventare una procedura complessa, soprattutto nei soggetti fragili. All'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma la doccia idromolecolare ha introdotto una modalità di detersione più mirata, con benefici osservati per comfort, cute e organizzazione assistenziale

**Roberto Tognella** - divulgatore scientifico

L'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle condizioni di fragilità, disabilità e pluripatologia stanno rendendo sempre più frequente, in ospedale, la presenza di pazienti con autonomia ridotta o assente. Per queste persone anche un gesto quotidiano come l'igiene personale può trasformarsi in una procedura assistenziale complessa, che coinvolge movimentazione, gestione dell'acqua e della biancheria, protezione della cute, comfort e impiego di personale. Nei pazienti allettati, in particolare, il lavaggio tradizionale può risultare poco agevole sia per chi presta assistenza sia per chi la riceve. In questo ambito, nuove tecnologie per la detersione direttamente al letto del paziente stanno aprendo possibilità di miglioramento della pratica quotidiana. All'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma la doccia idromolecolare è stata introdotta nel

Dipartimento della Continuità e della Multicomplexità. A raccontarne l'esperienza applicativa e i principali cambiamenti osservati nella pratica assistenziale è Tiziana Vallara, coordinatrice infermieristica dell'Unità Operativa di Medicina Interna di Continuità.

### Quando l'igiene a letto diventa complessa

Quando il paziente non può essere mobilizzato o accompagnato in doccia, la detersione deve essere eseguita direttamente a letto oppure, dove disponibile, mediante vasca-barella. Nell'Unità Operativa in cui lavora Tiziana Vallara questa attività è affidata principalmente agli operatori sociosanitari, con il supporto degli infermieri soprattutto nei casi più critici. In questa pratica emergono alcuni limiti della procedura tradizionale, dalla gestione della biancheria e dell'acqua ai tempi necessari per completare lavaggio e asciugatura.

«Nel lavaggio a letto una delle principali criticità riguarda l'asciugatura: il paziente può rimanere umido più a lungo, soprattutto quando presenta importanti diffi-

coltà di mobilizzazione», spiega Tiziana Vallara. «Anche il cambio della biancheria risulta più complesso e la procedura richiede un impiego consistente di acqua. Pur utilizzando detergenti neutri e materiali adeguati, si tratta quindi di un'attività poco agevole per l'operatore e non sempre confortevole per il paziente».

### Una diversa modalità di detersione

In questo quadro si inserisce la scelta del Dipartimento di introdurre una tecnologia capace di rinnovare una pratica assistenziale rimasta a lungo sostanzialmente invariata. L'adozione della doccia idromolecolare riflette l'attenzione verso soluzioni che siano in grado di migliorare la qualità dell'assistenza e, allo stesso tempo, le condizioni operative del personale. Quest'ultima utilizza un flusso d'acqua micro-pulsato a bassa pressione, associato a un detergente specifico, che consente di rimuovere lo sporco senza ricorrere allo sfregamento tradizionale della cute. L'ero-

gazione può essere indirizzata in modo circoscritto sulle diverse aree corporee, permettendo di effettuare l'igiene direttamente a letto, senza dover trasferire il paziente e limitando i ristagni d'acqua sul materasso. Anche il consumo idrico risulta sensibilmente ridotto rispetto alle modalità tradizionali.

### Comfort e gestione della cute

Nell'esperienza maturata all'interno della struttura i cambiamenti osservati riguardano soprattutto il comfort del paziente e la gestione della cute. La possibilità di lavorare con acqua mantenuta a temperatura costante e con una modalità meno basata sullo sfregamento modifica diversi aspetti della procedura, dall'asciugatura alla sensazione percepita durante il lavaggio.

«Abbiamo osservato una maggiore delicatezza sulla cute rispetto al lavaggio con spugna saponata, con una minore tendenza all'irritazione e una migliore gestione dell'asciugatura», precisa Vallara. «Anche la temperatura dell'acqua rimane costante e questo evita al paziente sensazioni di caldo o freddo eccessivi. La cute resta più morbida e idratata e, soprattutto, i pazienti riferiscono al termine della procedura una più netta percezione di pulizia e benessere».

Questa modalità trova particolare interesse nei pazienti più complessi, nei quali la mobilitazione può essere limitata o particolarmente delicata. Nel contesto in cui opera Tiziana Vallara la popolazione assistita comprende soprattutto anziani e fragili,



ma anche persone con disabilità e pazienti oncologici, con bisogni molto differenti sul piano dell'autonomia e della cura quotidiana. La procedura è stata impiegata anche in situazioni particolarmente delicate, come nel caso di una paziente con ustioni estese al busto, sottoposta quotidianamente al bagno e alle medicazioni, nella quale è stato utilizzato anche un detergente disinfettante.

**Tiziana Vallara, coordinatrice infermieristica dell'Unità Operativa di Medicina Interna di Continuità**

### Impatto anche sull'organizzazione del lavoro

Gli effetti riguardano anche l'organizzazione del lavoro. Nei reparti ad alta complessità assistenziale, rendere più semplice una procedura quotidiana può contribuire a ridurre il carico fisico sugli operatori e a utilizzare in maniera più efficiente tempi e risorse.

La diffusione della tecnologia all'interno del Dipartimento resta tuttavia progressiva.

L'esperienza di Parma mostra così come anche una procedura assistenziale consolidata quale l'igiene del paziente allettato possa essere agevolata dall'innovazione tecnologica, con ricadute che riguardano, insieme, la qualità della detersione, il benessere della persona, l'utilizzo delle risorse e l'organizzazione dell'assistenza.