



**Procedura bagno a letto<sup>1</sup>**  
**Utente completamente dipendente**

<b>Personale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 o 2 operatori</li> </ul>
<b>Materiale</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Due o più asciugamani</li> <li>2. Detergente liquido, Sapone, porta-sapone, salviette monouso o guanti di spugna, prodotti per la cura della pelle (creme idratanti, deodoranti, talco)</li> <li>3. Un catino di acqua calda 43-46°</li> <li>4. Occorrente per l'igiene della bocca, dei denti e per l'igiene dei piedi</li> <li>5. Padella, bricco, telini salvaletto impermeabili, teli,</li> <li>6. Indumenti puliti ( camicia, pigiama)</li> <li>7. Padella o il pappagallo</li> <li>8. Sacchetti per la biancheria sporca</li> <li>9. Guanti monouso in polietilene</li> </ol>

**PROCEDURA**

<i>Azioni</i>	<i>Motivazioni</i>
Controllare la cartella del paziente per rilevare prescrizioni o precauzioni specifiche sui movimenti o sul posizionamento	Assicurare la sicurezza del paziente e l'uso di una meccanica corporea appropriata
Accertarsi dell'identità del paziente e chiedere il consenso alla procedura. Spiegarne l'esecuzione e valutarne la collaborazione, sottolineando che gli sarà chiesto di girarsi da un lato e di rotolare sulle lenzuola,	Riduce al minimo l'ansia e favorisce la collaborazione. L'accertamento sulle condizioni di salute e sul grado di autonomia permette di adeguare tempi e modi dell'attività
Chiudere le finestre e le porte per eliminare le correnti d'aria	Per il benessere dell'assistito e per evitare un eccessivo raffreddamento
Tirare la tenda intorno al letto o mettere il paravento e chiudere la porta della stanza o in	La dignità del paziente richiede il rispetto della sua intimità.

<sup>1</sup> Università di Padova Corso di Laurea in Infermieristica sede di Schio

A cura di Dott. ssa Nunzia Guadagni-Dott.ssa Sonia Marcante-Dott.ssa Gabriella Munaretto e con la collaborazione di Mariangela Carollo (AFD)

alternativa invitare gli altri pazienti ad uscire se sono autosufficienti.	
Lavarsi le mani	Ridurre la trasmissione di microorganismi
Aiutare l'assistito ad usare la padella, il pappagallo se necessario	
Solleverare la testata del letto; alzare e bloccare le sponde laterali del letto opposto a quello del quale si intende lavorare	Evita un eccessivo sforzo dei muscoli dorsali dell'infermiere ed impedisce che il paziente cada
Togliere il lenzuolo superiore, la coperta ed il copriletto, stendere il telo da bagno sull'assistito.	Il telo da bagno assicura il benessere e l'intimità dell'assistito, lo tiene al caldo e ne previene il raffreddamento
Aiutarlo a mettersi più vicino possibile al lato del letto da cui si lavora e a togliersi gli indumenti. Se il paziente ha una infusione endovenosa in corso, togliere la camicia dal braccio, abbassare il flacone di infusione e farlo passare nella manica, riappendere il flacone e controllarne il flusso	Avvicinare il paziente al lato del letto evita uno sforzo inutile da parte dell'infermiere.
Prendere una manopola pre- insaponata o bagnare il guanto di spugna. Se si usa una salvietta, bagnarla e piegarla per farne una manopola.	
Si procede al lavaggio del viso (chiedendo se desidera l'utilizzo del sapone), del collo e delle orecchie. Si procede all'asciugatura.	Il sapone può disidratare la cute, in particolare sul viso
Scoprire l'arto superiore più lontano, porvi un telo al di sotto, e lavare, sciacquare ed asciugare, con movimenti ampi e rapidi, dalle dita delle mani verso l'ascella. Lavare l'ascella e poi asciugare. A volte si può utilizzare un catino per il lavaggio delle mani	I movimenti che vanno dalla parte distale a quella prossimale stimolano la circolazione e favoriscono il ritorno venoso.
Ripetere la procedura per l'altro arto superiore	
Abbassare il telo sull'assistito fino all'ombelico	Tenere il paziente al caldo evitando un'esposizione non necessaria del corpo
Lavare il torace e l'addome compiendo movimenti ampi e rapidi e asciugare accuratamente; se la persona è un sovrappeso dedicare attenzione alla cute sotto il seno e a ogni altra plica cutanea	Un'accurata asciugatura previene la macerazione e l'irritazione della cute.
Coprire con un telo il torace e l'addome o far indossare una camicia ospedaliera	Coprire il paziente evitando che prenda freddo e tutelando la dignità
Solleverare il telo fino alla zona dell'inguine facendo attenzione di tenere coperte le parti intime	Evitare di esporre le parti intime tutelando la dignità dell'assistito
Posizionare un telino salvaletto per protezione. Lavare l'arto inferiore più lontano con movimenti rapidi ed ampi, dalla caviglia verso la coscia, asciugare. Lavare il piede, sciacquare e asciugare bene con particolare attenzione agli spazi interdigitali	I movimenti che vanno dalla parte distale a quella prossimale stimolano la circolazione e facilitano il ritorno venoso

Procedere con l'altro arto in modo simile facendo sempre attenzione a mantenere il perineo coperto.	Tutelare la dignità del paziente
Aiutare l'assistito a girarsi su un fianco. Indossare i guanti monouso. Stendere l'asciugamano o un telo lungo la schiena e i glutei per evitare di bagnare le lenzuola.	
Lavare, sciacquare e asciugare la schiena i glutei. Massaggiare la schiena con una lozione	Il massaggio dorsale stimola la circolazione e favorisce il benessere
Aiutare l'assistito a mettersi supino. Effettuare l'igiene delle parti intime coprendolo con un telo e procedendo con la tecnica precedentemente spiegata.	Tutelare la dignità del paziente
Completare l'igiene a seconda delle preferenze del paziente (applicando creme o altro)	Favorire il comfort e aumentare la sua autostima e lo incoraggia a prendersi cura di sé. (valutazione)
Far indossare al paziente gli indumenti adeguati (tuta o pigiama)	
Procedere con l'eventuale lavaggio dei capelli e pulizia del cavo orale procedendo con la tecnica adeguata	
Rimettere a posto il letto: sollevare le spondine e posizionare la testiera.	Per garantire la sicurezza del paziente
Pulire e riordinare il materiale. Togliere i guanti e lavarsi le mani.	Queste operazioni contribuiscono a mantenere la pulizia
Documentare nella cartella infermieristica le osservazioni rilevanti.	Annotare le osservazioni e comunicare informazioni utili al resto del personale sanitario
Da ricordare: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ controllare spesso la temperatura dell'acqua durante la procedura;</li> <li>▪ se necessario sostituire l'acqua fredda con acqua a temperatura ottimale.</li> <li>▪ la procedura deve svolgersi in tempi relativamente brevi.</li> <li>▪ Mantenere un: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ambiente caldo e senza correnti d'aria</li> <li>2. temperatura non inferiore a 20°C</li> <li>3. tenere la porta chiusa della stanza per il mantenimento della privacy</li> </ol> </li> </ul>	

#### Bibliografia

- R.F. Craven, C.J. Hirnle. *Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica*. Casa editrice Ambrosiana, Vol.2 cap.34
- P.A. Potter, A.G. Perry. *Infermieristica generale-clinica*. Ed Ildeson - Gnocchi /Sorbona, Napoli 2006