Istituto Oncologico Veneto

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Terapia del dolore
e
cure palliative

ASSISTENZA DOMICILIARE

Terapia del dolore
e
cure palliative

ASSISTENZA DOMICILIARE

UNA GUIDA
PER LE FAMIGLIE

PREFAZIONE

La dimissione dall'ospedale e il ritorno a casa sono momenti importanti, in quanto l'ambiente familiare è certamente più accogliente di quello dell'ospedale.

La malattia e le cure possono provocare nel malato limitazioni fisiche e alterazioni psicologiche che gli fanno temere di non riuscire a riadattarsi alla vita quotidiana. In questa situazione egli prova vergogna, ansia, depressione, rabbia e tende ad isolarsi.
Anche la vita dei familiari è cambiata perché essi devono risolvere i problemi dell'assistenza, devono prendere decisioni spesso difficili ed hanno sempre meno tempo da dedicare ad altre attività.

L'equilibrio familiare è sconvolto da questi mutamenti e dalle modificazioni di umore e di comportamento del malato.

Queste difficoltà e le esigenze spesso contrastanti che ne derivano possono essere affrontate solo con un'aperta discussione dei problemi e con l'aiuto di persone esperte nell'assistenza.
Oltre ai consigli su come risparmiare energie e su come organizzare l'ambiente domestico, possono essere forniti mezzi e attrezzature sanitarie che compensano le limitazioni fisiche e facilitano la cura della persona con sicurezza: letti snodabili, carrozzine speciali, comode, ecc.

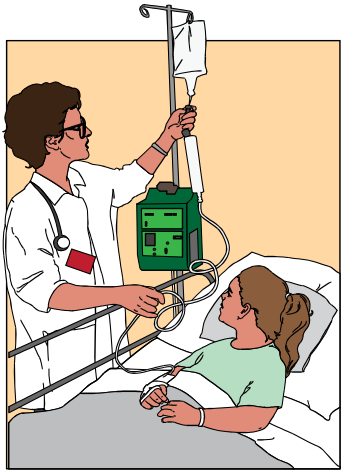
Questo opuscolo è ad uso delle famiglie
dei malati che hanno necessità di una
Assistenza Domiciliare.

LEGGETELO PRIMA CHE INIZI L'INTERVENTO DOMICILIARE:
FACILITERETE IL COMPITO DEGLI OPERATORI E LI AIUTERE
A MIGLIORARE OGNI FASE DELL'ASSISTENZA.

I pazienti affetti da malattie "inguaribili" - da quelle malattie cioè, che dopo tutti i tentativi di cura non rispondono più alle terapie specifiche (cancro, Aids, Alzheimer, ecc.) – sono oggi in continuo aumento, perché sono migliorate le possibilità di cura ed è quindi aumentato il tempo di sopravvivenza.

NON E' VERO CHE PER I MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI NON CI SIA "PIU' NIENTE DA FARE"

Le possibilità di intervento volte a migliorare lo stato psicofisico del paziente e la sua qualità di vita sono ancora numerose.



COSA SONO L'A.D.I.
(Assistenza Domiciliare Integrata)

E
L'A.D.I.MED.
(Assistenza Domiciliare Integrata Medica) ?

SONO FORME STRUTTURATE DI ASSISTENZA AL MALATO CRONICO NON AUTOSUFFICIENTE CHE PROPONGONO UN MODELLO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ATTIVABILE DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE PRESSO IL DISTRETTO SOCIO SANITARIO CENTRATE SUL PRINCIPIO DELL'ASSISTENZA GLOBALE (FISICA, SOCIALE, PSICHICA E SPIRITUALE DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA) E PONGONO PARTICOLARE ATTENZIONE ALLA QUALITA' DELLA VITA.

Medici, infermieri professionali, assistenti sociali, psicologi e volontari, assistono il paziente e controllano i sintomi di malessere e disagio, sia fisici che psichici causati dal progredire della malattia.

COME E' ORGANIZZATO
IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE?

Una sola persona non può rispondere a tutte le necessità espresse da un paziente, vengono perciò utilizzate le competenze di diversi professionisti che intervengono in modo coordinato.

Il **medico** valuta la situazione del paziente ed imposta la terapia.

L'infermiere mette in atto il trattamento a domicilio provvedendo anche a raccogliere tutte le informazioni per adottare le terapie più opportune.

L'**assistente sociale** individua le necessità più urgenti della famiglia ed interviene per risolverle.

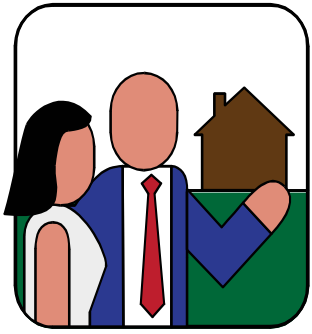
Lo **psicologo** partecipa con il personale sanitario alla organizzazione degli interventi, fornisce consulenza all'equipe ed effettua colloqui individuali con i familiari e/o il paziente; garantisce una supervisione ai volontari.

Il **volontario** collabora nel risolvere le eventuali necessità di natura non sanitaria dell'ammalato e della sua famiglia.

Chi sono i volontari ?
E' obbligatorio accoglierli in casa ?

I volontari sono persone attentamente selezionate e formate per i compiti specifici che devono svolgere: compagnia, sollievo del parente dalla presenza continua accanto al malato, soluzione di piccole incombenze quotidiane. Coprono quindi un ruolo specifico e, anche se la famiglie ed il paziente non sono obbligati ad accettarne la presenza, suggeriamo di valutarne attentamente il valore e l'utilità.

COME SEGUIRE A DOMICILIO IL PROPRIO CONGIUNTO



IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO, ATTRAVERSO L'A.D.I. e L'A.D.I.MED, OFFRE VANTAGGI CHE ALTRI TIPI DI ASSISTENZA NON DANNO:

Servizi specializzati per il paziente e per la famiglia:

- assistenza sanitaria;
- fornitura di materiale sanitario sia di consumo che protesico;
- supporto psicologico e sociale.

Coinvolgimento del paziente e della famiglia:

- la famiglia partecipa alle scelte terapeutiche ed assistenziali.

Possibilità di essere seguiti e assistiti nella propria abitazione il più a lungo possibile.

PER QUALSIASI CHIARIMENTO SULL'ASSISTENZA DOMICILIARE E PER RICEVERE INFORMAZIONI E SERVIZI DURANTE L'ASSISTENZA DOMICILIARE RIVOLGERSI AL PROPRIO DISTRETTO DI COMPETENZA.

1. LA CAMERA

E' la stanza nella quale il malato trascorre la maggior parte del tempo; per questo deve essere preparata nel modo più funzionale per accoglierlo.
Essa non deve essere lontana dal bagno, in caso contrario è opportuno sistemare il malato nella camera più vicina ai servizi, per evitargli troppi spostamenti.

Il letto non deve essere tanto alto da intralciare il malato nello scendere e nel salire.
E' utile che sia snodabile e regolabile a diverse altezze e posizioni per sollevare i piedi o la testa.

Accessori indicati in casi particolari sono le sponde laterali per evitare cadute, gli archetti alzacoperte che impediscono alle lenzuola di toccare lesioni o parti dolenti, il trapezio o una benda attaccata in fondo al letto, terminante ad anello, che permettono al malato di sollevarsi.

Il malato che passa molto tempo a letto dovrebbe utilizzare un materasso gonfiabile, per prevenire le piaghe da decubito. Per il freddo è preferibile aumentare la temperatura della stanza, con una piccola stufa elettrica piuttosto che usare troppe coperte o un numero eccessivo e antigienico di indumenti. Si può anche impiegare un termoforo. Per chi ha difficoltà di movimento è consigliabile porre accanto al letto una comoda.

Il malato che ha anche soltanto una minima possibilità di movimento può usare una sedia a rotelle, un deambulatorio, delle stampelle o un bastone a treppiede Per facilitare gli spostamenti bisogna eliminare gli ostacoli come mobili sporgenti o tappeti. I gradini possono essere facilmente superati con scivoli di legno o metallo.

Scale:

- dove esistono, fare uso del corrimano;
- controllare lo stato dei gradini e la loro ampiezza;
- illuminare bene la scala;
- sussidi: bastoni, corrimano e scivoli.

Per mangiare, leggere, scrivere si usa un tavolino inclinabile; accanto al letto deve esserci un comodino spazioso sul quale tutto sia a portata di mano.
L'elenco dei numeri telefonici più importanti, la lista del medicinali da prendere, il campanello per chiamare i familiari, la sveglia, dei fazzoletti di carta, una bottiglia d'acqua, un bicchiere speciale per bere anche stando sdraiati, la radio e il telecomando del televisore, che sono importanti per aiutare il malato a distrarsi. Sotto il comodino vanno sistemati, se sono necessari, la padella o il pappagallo e i pannolini per incontinenti. Se le cure prevedono delle fleboclisi occorre mettere accanto al letto un attaccapanni a stelo o un'apposita piantina
I cattivi odori si possono attenuare arieggiando per alcuni minuti la stanza diverse volte al giorno. Sono anche utili un umidificatore e i deodoranti spray.

Per vestirsi si consiglia di:

- eseguire la maggior parte del lavoro su di una sedia, meglio se con braccioli;
- infilare i vestiti prima sul braccio e sulla gamba più deboli e svestire prima la gamba e il braccio più forti;
- usare indumenti con cerniera e bottoni che si chiudono sul davanti;
- allacciare bene scarpe e pantofole.

2. IL BAGNO

Dopo la camera da letto il locale più importante è il bagno, che bisogna rendere molto funzionale.
Se possibile, le operazioni di pulizia personale devono essere compiute tutte in questo ambiente. Sulla tazza del water o sulla parete si può porre un supporto con maniglie per facilitare il sedersi e l'alzarsi. Chi non riesce a piegarsi può usare un sedile rialzato di plastica facile da pulire.

E' necessaria una cura continua dell'igiene personale, anche più di prima della malattia. Lavarsi deve essere una frequente abitudine. Sul fondo della vasca bisogna applicare delle strisce adesive antiscivolo. Sul bordo della vasca si può applicare una maniglia per sostenersi.
E' opportuno un seggiolino apposito o un semplice sgabello, per poter stare seduti nella vasca o nella doccia per lavarsi in sicurezza.
Lo spazio sotto il lavandino dovrebbe essere libero per potersi avvicinare anche con la carrozzina. Se lo specchio sul muro è troppo alto, metterne uno più piccolo sul lavandino.

3. GLI ATTREZZI DA PASTO

La tazza sottovuoto permette di bere senza reclinare la testa, anche in posizione distesa, ed evita il soffocamento.
Tazze e bicchieri si possono usare anche con una cannuccia o un sottile tubo di plastica che permettono al malato di non stancarsi per reggerli.
Se la presa della mano è debole, un sottobicchiere a secchiello dentro il quale mettere il bicchiere può dare una presa più salda.
Nel punti di presa si possono usare strisce adesive o bende di gomma avvolte a spirale intorno al bicchiere.

Le difficoltà di pressione possono essere limitate ingrossando le impugnature delle posate con gommapiuma o panno.
Sono molto utili anche le tazze a due manici come quelle dei bambini o con un manico a T che facilita la presa ed è termoisolato.

Se è inevitabile mangiare a letto potrà essere utile mettere un cuscino piegato a cuneo dietro la schiena in modo che il corpo abbia una posizione che favorisca la deglutizione e la digestione.

Per mangiare a letto è opportuno utilizzare un vassoio da colazione che si può coprire con un tovagliolo umido per impedire ai piatti di scivolare.

1. L'IGIENE QUOTIDIANA

Il bagno

L'ideale per il benessere del paziente sarebbe riuscire a fargli un bagno al giorno. Meglio al mattino perché l'ammalato ha maggiori energie e può collaborare, ma qualsiasi altro momento della giornata può essere buono: dipende dai desideri dell'assistito.

Che cosa occorre

- sapone e asciugamano;
- un catino con acqua tiepida;
- una coperta leggera;
- crema idratante.

Cosa e come fare

Per non far prendere freddo al paziente, si inizia a lavare e asciugare man mano piccole parti del corpo, partendo dal viso fino al piedi. Ricordati di lavare la schiena e applicare la crema su tutto il corpo.

La pulizia quotidiana delle parti intime è la più importante. Usa sempre acqua pulita, lava la parte dal davanti verso il dietro, sciacqua ed asciuga con cura. Una protezione con crema specifica è raccomandata soprattutto se ci sono problemi di incontinenza. Dopo aver completato la pulizia delle parti genitali, fai girare il paziente sul fianco in modo da poter cambiare il telo d'incerata. Questa operazione va fatta ogni giorno (o più volte al giorno se necessario), ed è bene essere in due.

Le lenzuola con gli angoli sono le più indicate perché è più facile fare il letto.

Cose da ricordare nella pulizia del corpo

Se il movimento procura dolore, bisogna sommi-nistrare al paziente un antidolorifico mezz'ora circa prima del bagno.
Chiedi al malato se la tua mano è abbastanza leggera: ogni persona ha una sensibilità diversa.
Crea un po' di privacy intorno al paziente chiudendo la porta della stanza o la tenda del letto.
Se il letto è del tipo da ospedale, alzane il livello per fare meno fatica.
Tieni il paziente coperto con un lenzuolo o con una coperta leggera per evitare che prenda freddo.
Se il paziente non è in grado di fare un bagno completo, cerca di lavargli tutti i giorni almeno il viso, le mani, le ascelle e le parti intime.
Usa il borotalco solo sotto le ascelle.
E' molto importante pettinare il malato e fargli la barba: il sentirsi in ordine procura benessere.

La cura della pelle

Bisogna cercare di mantenere la pelle del malato nelle migliori condizioni possibili. Purtroppo questo è uno dei problemi più difficili da risolvere, perché il malato è costretto a aletto e rimane per molto nella stessa posizione. Spesso si formano delle lesioni, soprattutto nei punti in cui le prominenze ossee sono più evidenti (piaghe da decubito).

Le zone di pelle maggiormente colpite sono in corrispondenza di queste ossa:

- sacro;
- creste iliache,
- colonna vertebrale;
- talloni;

- malleoli;
- spine iliache.

Per la prevenzione delle lesioni cutanee bisogna:
- cambiare frequentemente la posizione (circa ogni due ore);
- sistemare il corpo in modo da ridurre la pressione sulle parti ossee;
- usare i cuscini;
- massaggiare frequentemente.

L'irritazione della pelle è causata da:
- calore;
- sudore;
- sfregamento.

Le zone maggiormente soggette ad irritazione sono:
- inguine;
- piega cutanea sotto il seno;
- addome.

Per prevenire gli arrossamenti:
- mantenere la pelle pulita e asciutta;
- esporre le zone all'aria.

Per attenuare la formazione di piaghe da decubito, puoi adottare questi accorgimenti:
- spiega al paziente che è bene cambiare spesso posizione, almeno ogni 4 ore;
- usa i cuscini per mantenere il paziente su un fianco;
- mantieni pulita e asciutta la pelle del paziente;
- tieni le lenzuola asciutte e senza pieghe;
- durante il bagno controlla se ci sono delle zone particolarmente infiammate. In tal caso avverti l'infermiera, che le esaminerà nella prossima visita. Esistono anche altri mezzi per dare sollievo al

paziente come i materassi ad aria, le protezioni ai gomiti e ai talloni che riducono lo sfregamento sulle lenzuola.

La cura della bocca

Mantenere ben pulita la bocca dell'ammalato aiuta a prevenire le infiammazioni, e a stimolare sia l'appetito sia la voglia di mangiare.

Che cosa occorre

- uno spazzolino morbido;
- dentifricio;
- acqua fresca;
- un piccolo catino;
- disinfettante del cavo orale (colluttorio);
- un asciugamano;
- vaselina o crema emolliente.

Cosa e come fare

Se il paziente è in grado di lavarsi i denti da solo, assecondalo per dargli la sicurezza di essere ancora indipendente. Se ha bisogno di assistenza, portalo in posizione semi-eretta per evitare che i liquidi impediscano la respirazione. Poi mettigli un asciugamano intorno al collo, e fagli bere un po' d'acqua per ammorbidire la bocca. Usando il dentifricio, spazzola i denti e le gengive con delicatezza, e cerca di eliminare tutte le particelle di cibo. Il paziente può sciacquare ulteriormente la bocca con un disinfettante (colluttorio).

E' bene provvedere alla pulizia dei denti almeno due volte al giorno, i malati con protesi dentarie devono continuare la cura della stessa anche durante la malattia.

Perciò, dopo mangiato togli e pulisci la protesi. Pulisci la bocca del paziente con uno spazzolino morbido o con un piccolo pezzo di tela morbida. Fai sciacquare la bocca con acqua fresca, e poi con un disinfettante. Se il paziente perde gradualmente peso può accadere che la forma della mandibola si modifichi, e la protesi non si adatti più perfettamente.

Ciò può creare infiammazioni e piccole ulcere. Se non è possibile un riadattamento da parte del dentista, è meglio eliminare la protesi continuando a curare la pulizia della bocca due volte al giorno. Per evitare le screpolature dopo aver completato la pulizia applica un emolliente come la vaselina sulle labbra e agli angoli della bocca. Ripeti l'operazione più volte al giorno, secondo le necessità.

Per la dentiera:

- pulirla dopo ogni pasto;
- immergerla in apposita soluzione per la pulizia;
- tenerla sempre nell'acqua quando non la si usa.

Cose da ricordare nella pulizia della bocca

- non spingere lo spazzolino troppo in fondo alla bocca, perché il malato può avere difficoltà di respiro;
- se il paziente deve restare coricato o non può deglutire o non riesce a sputare, non effettuare la pulizia della bocca nel modo descritto: chiedi istruzioni all'infermiera;
- se si formano delle infiammazioni, fatti suggerire dall'infermiera il rimedio adatto.

2. IL POSIZIONAMENTO

Un malato costretto ad una lunga immobilità a letto, se assume posizioni scorrette può manifestare piaghe da decubito, debolezza, paralisi dei muscoli, blocco delle articolazioni. Questi problemi si prevengono con un materasso ad aria adatto, con una corretta posizione e con frequenti cambiamenti di posizione nel letto.

Il materasso deve essere elastico, morbido e non troppo rigido in modo da sostenere le parti ossee sporgenti e riducendo al massimo la compressione sulla pelle dovuta al peso corporeo.

Il materasso deve essere coperto da un telo di gomma perché non si bagni, sul quale si mette il lenzuolo.
I piedi devono essere tenuti in flessione, cioè ad angolo retto per evitare la paralisi dei muscoli posteriori della gamba. Per questo sono necessari sostegni (sacchetti di sabbia o cuscini) contro la pianta dei piedi.

Il cambiamento di posizione va effettuato almeno ogni due ore e se il malato non può muoversi da solo i familiari possono aiutarlo con una fascia di stoffa posta sotto il corpo per muoverlo con minore sforzo. Essa si ottiene piegando un lenzuolo in modo che risulti una striscia poco più larga della distanza fra le anche e le spalle.

Il malato si gira su un lato mentre il familiare arrotola la striscia per metà della sua larghezza e pone dietro il corpo la parte arrotolata. Il malato si rigira ora sulla parte arrotolata e sul lenzuolo che rimane sotto la parte più pesante del corpo.

3. IL MASSAGGIO

Il massaggio è una forma di contatto fisico che dà benessere, rassicurazione e rilassamento.
E' un'esperienza piacevole sia per il malato che per i familiari, che con questa attività si occupano direttamente del proprio caro. Va sempre eseguito con l'approvazione del medico.

Il massaggio è anche un mezzo di prevenzione delle piaghe da decubito perché riattiva la circolazione del sangue nei tessuti e può dare grande sollievo al dolore fisico. Esistono diversi tipi di massaggio: i più semplici sono lo sfioramento leggero e quello profondo.

Lo sfioramento leggero serve per rilassare il malato e si effettua facendo scivolare le mani a ritmo lento, con la minor pressione possibile e senza mai staccarle dal corpo.

Il massaggio va iniziato coi malato in posizione comoda, e interrotto se compare dolore.

4. L'ALIMENTAZIONE

Il problema dell'appetito

Purtroppo, e per varie cause, spesso l'appetito diminuisce con il progredire della malattia. Tu puoi aiutarlo a combattere la sua inappetenza.
Non forzare il malato a mangiare e non rinfacciargli la sua mancanza di appetito: un approccio gentile ed incoraggiante dà i risultati migliori, ma ricorda che solo il paziente può decidere se mangiare o non. Servi il pasto in un ambiente tranquillo, e se puoi mangia con il paziente.
Cercare di forzarlo non serve e può creare solo dei conflitti.
Occorre considerare che di solito questa situazione è

fonte di preoccupazioni e di disagio più per i familiari che per il paziente: spesso il rifiuto di mangiare e bere dà alla famiglia la consapevolezza dell'aggravamento della malattia.

Rinfrescagli la bocca prima di ciascun pasto. Approfitta della prima colazione: l'appetito tende a diminuire nel corso della giornata.

Se ti è stato indicato, somministra degli antidolorifici mezz'ora prima dei pasti, per ridurre il disagio causato da eventuali dolori. Dopo i pasti, fai riposare il malato tenendogli il capo in posizione elevata per facilitare la digestione.
Se il malato non può più usare la protesi dentaria sarà necessario modificare la dieta: in questi casi sono consigliati cibi molli o bocconi molto piccoli e ammorbiditi con sugo.
Se la nausea è un problema, l'infermiera potrà chiedere al medico di prescrivere un farmaco da somministrare prima dei pasti.

Aggiungi dei pezzetti di carne alla minestra, per aumentare il valore nutritivo.
Prova nuove spezie ed aromi: durante la malattia i gusti possono cambiare.

Se il cibo è troppo asciutto, aggiungi un po' di sugo o di brodo.
Fai in modo che il paziente mangi poco e più volte al giorno. In ogni caso, lascia sempre sul comodino una bevanda ad alto valore energetico.

I liquidi

Anche i liquidi sono molto importanti: servono a

mantenere morbide la pelle e le mucose, aiutano ad eliminare le tossine attraverso le urine e facilitano l'evacuazione delle feci.
Non forzare il malato a bere così come non lo forzare a mangiare: sta a lui scegliere.

Incoraggialo ad assumere in gran quantità i liquidi che gli sono più utili. Bevande ad alto contenuto calorico e proteico danno molto nutrimento. Il succo di prugna, e i succhi di frutta o le spremute in genere, apportano calorie e regolano le funzioni intestinali.

Il paziente non deve bere troppo durante i pasti, perché i liquidi possono creare un senso di sazietà. Puoi ottenere un'ottima bevanda energetica mescolando del latte in polvere al latte fresco.

Se il paziente è debole o impossibilitato a tenere in mano una tazza, utilizza una cannuccia per farlo bere.
Somministra i liquidi anche in altre forme, come gelati, creme, gelatine.

5. LA RESPIRAZIONE

Mancanza di respiro

Per un malato molto grave, riuscire a respirare correttamente può essere molto faticoso. Le difficoltà respiratorie note come "fiato corto" o "fame d'aria" possono diminuire il livello d'ossigeno nel corpo. Anche l'irrequietezza, la sensazione d'ansia o una respirazione più affrettata possono essere sintomi di mancanza d'ossigeno. In questi casi puoi fare qualcosa per aiutare il paziente a respirare meglio.

Che cosa fare

- sii calmo e rassicurante;
- metti del cuscini dietro la schiena e dietro la testa del paziente;
- fai sedere il paziente in avanti: questa posizione aiuterà i polmoni a riempirsi d'aria senza sforzo.

La terapia con l'ossigeno

Se il malato soffre di problemi di respirazione, informane l'infermiera: controllerà la respirazione del malato durante la sua visita, e deciderà se è il caso di ricorrere all'ossigeno. Sarà poi il medico a stabilire in quale misura. L'infermiera ti darà tutte le indicazioni per procurarti l'attrezzatura necessaria, e ti spiegherà come usarla.

Cose da ricordare nella terapia con l'ossigeno

- togli e pulisci la maschera quando è necessario;
- non fumare e non accendere fiammiferi nella stanza dove è in funzione la bombola d'ossigeno;
- non usare l'ossigeno nelle vicinanze di una stufa a gas;
- metti del cotone fra la cannula e la pelle per evitare irritazioni;
- controlla che la maschera aderisca bene al viso del paziente;
- controlla che i terminali della cannula siano infilati bene nel naso del paziente;
- tieni sotto controllo la scorta di ossigeno in modo da non rimanere senza, soprattutto durante il fine settimana.

6. LA CURA DELL'INTESTINO

Le due principali alterazioni della funzione intestinale

sono la stitichezza e la diarrea.

La stitichezza è causata comunemente dalla immobilità dal cambiamento di ambiente e di abitudini, da alcuni farmaci, dal cambiamento di dieta, dalla scarsità di liquidi nell'organismo; ed è dovuta al rallentamento e alla irregolarità delle contrazioni dell'intestino, o alle feci troppo indurite. Prima di ricorrere ad un trattamento con lassativi o clisteri bisogna stimolare malato a muoversi e fare ginnastica, abituarsi ad evacuare sempre alle stesse ore, chiedere al medico se la stitichezza può essere causata dai farmaci.

Far valutare al medico se è opportuno aggiungere o escludere dall'alimentazione cibi ricchi di fibre vegetali come frutta, verdura, pasta integrale, crusca ed aumentare l'ingestione di liquidi fino ad almeno due litri di acqua al giorno. Per stimolare i movimenti intestinali si può fare uso saltuario o giornaliero di supposte di glicerina, che agiscono in circa venti minuti. Per una azione più efficace e prolungata il medico può prescrivere lassativi, che agiscono dopo circa dieci ore. Un uso eccessivo dei lassativi può causare crampi violenti o diarrea.

I clisteri risolvono la stitichezza più grave introducendo liquidi e lubrificanti nell'ultima parte dell'intestino.
Vi sono clisteri già pronti disponibili in farmacia da usare una sola volta, e per eseguire il clistere prescritto dal medico bisogna far sdraiare il malato sul fianco sinistro con la gamba destra piegata ed inserire il tubo lubrificato con vaselina per alcuni centimetri nel retto.

Il liquido deve essere trattenuto il più a lungo possibile ma in genere non si resiste più di alcuni minuti.
La diarrea provoca perdita di liquidi, per questo il primo trattamento consiste nella somministrazione di molti

liquidi tiepidi. Poi si aggiungono gradualmente cibi a basso contenuto di scorie come riso, mele, patate, pane tostato, crackers; per riprendere la normale alimentazione dopo qualche giorno.

Da ricordare

- se la padella per evacuare è di metallo, scaldala sotto l'acqua calda prima di utilizzarla;
- metti un asciugamano sulla parte posteriore della padella;
- spruzza del borotalco sulla parte superiore della padella, per evitare che la pelle si attacchi;
- se il paziente usa la padella a letto, cerca di metterlo in posizione seduta;
- se il paziente usa la comoda, aiutalo ad alzarsi dal letto e a sedersi;
- lavati le mani prima e dopo ogni operazione;
- lascia il paziente da solo mentre va di corpo.

7. LA FUNZIONE URINARIA

L'urina è un liquido composto principalmente dai prodotti di scarto del corpo disciolti in acqua; è quindi molto importante che il malato beva ogni giorno una certa quantità di liquidi per diluire le sostanze dannose da eliminare. Per raccogliere le urine occorrerà una padella (per la donna) o un pappagallo (per l'uomo).

Alcuni pazienti perdono la capacità di controllare l'emissione di urina, in altri il passaggio è bloccato. In questi casi l'infermiera dovrà inserire un catetere nella vescica urinaria del paziente per consentire l'evacuazione. L'infermiera ti insegnerà come funziona il catetere e che cosa devi fare per mantenerlo. Sarà comunque il medico, dopo aver informato il malato, a decidere se il catetere è

necessario.

In altri casi si possono usare i cosiddetti pannoloni, o un raccoglitore esterno (solo per l'uomo). Di solito questi sistemi non funzionano a lungo. E' bene parlarne col malato e con l'infermiera, per decidere quale sia l'alternativa da preferire.

Cose da ricordare sul sistema di raccolta delle urine

- lavati sempre le mani prima e dopo aver maneggiato il catetere o il sacchetto di raccolta;
- controlla che il tubo di drenaggio non sia attorcigliato e che il sacchetto di raccolta sia posto a un'altezza inferiore a quella in cui si trova il paziente: solo così può funzionare il drenaggio per gravità;
- assicurati che non ci siano perdite nella zona in cui è inserito il catetere: se ci sono, dillo all'infermiera;
- svuota il sacchetto di raccolta una o più volte al giorno, secondo le indicazioni dell'infermiere.

Pulizia

E' necessario pulire ogni giorno la zona circostante il punto in cui viene inserito il catetere, per proteggere la pelle ed evitare le infezioni.

Che cosa occorre

- un catino con acqua calda;
- sapone e asciugamano;
- una soluzione disinfettante;
- batuffoli di cotone.

8. IL SONNO

Tutti hanno bisogno di dormire. I malati possono desiderare di dormire anche durante il giorno, ma un buon sonno durante la notte è molto importante.

Che cosa fare

- somministrare gli analgesici con regolarità, possibilmente prima di dormire;
- assicurarsi che la sua stanza non sia disturbata;
- assicurarsi che il paziente abbia urinato prima di andare a dormire;
- aiutare il paziente a rilassarsi suggerendogli di respirare profondamente;
- se il malato è disturbato dalla tosse farlo sedere sul letto e dargli da bere qualcosa che calmi la tosse (es. limonata calda con miele);
- se il paziente è troppo agitato per dormire chiedergli se ha qualche preoccupazione particolare, cambiargli la posizione nel letto e cercare di calmarlo attraverso la respirazione profonda e il rilassamento.

9. CONFUSIONE MENTALE

Gli stati confusionali sono molto comuni trai pazienti, specialmente se in età avanzata.

Che cosa fare

- trattare il paziente con gentilezza e rispetto;
- sedersi e parlargli in modo calmo e rilassato;
- spiegargli sempre quello che si sta facendo;
- non separare il malato dal resto della famiglia, e permettere ai bambini di vederlo e di giocare nelle

vicinanze se questo è ciò a cui il paziente è abituato;
- la notte non lasciare il malato al buio completo, ma lasciargli una luce accesa;
- alcuni medicinali potranno aiutare a mitigare lo stato confusionale: parlarne col medico;
- ricordare che gli stati confusionali cambiano, a volte peggiorano e a volte migliorano. Ci potranno quindi essere dei momenti in cui il malato sarà lucido e presente.

Avvertenza:

Quanto riportato in questo opuscolo è frutto di una revisione di materiale diffuso negli ultimi anni da:
- *L.I.L.T. sez. milanese;*
- *I.N.T. Milano;*
- *Fondazione Floriani Milano;*

e descrive il comportamento utile di ogni familiare che assiste un proprio congiunto malato a domicilio.

Qualsiasi intervento / scelta / provvedimento a carattere sanitario deve necessariamente essere concordato con il personale sanitario.

COME SOSTENERE LO IOV

IL TUO CONTRIBUTO È ESSENZIALE PER MIGLIORARE TUTTE LE ATTIVITÁ DELLO IOV

SOSTIENI IL NOSTRO IMPEGNO CON UNA DONAZIONE

Le persone fisiche e le imprese possono portare in deduzione dal reddito dichiarato le donazioni liberali in denaro, come previsto dall'Art. 14 del Decreto-Legge 14 marzo 2005 n. 35, versando sui sottostanti conti correnti, modalità indispensabile per poter beneficiare fiscalmente di tali sgravi (sono altresì ammesse erogazioni tramite carte di debito, di credito e prepagate, assegni bancari e circolari):

Conto corrente Postale n. 663377
Causale: "Donazione"
IBAN IT 62 J 07601 12100000000663377

Conto Corrente Banca Antonveneta
Causale: "Donazione"
IBAN IT 52 I 05040 12134000001101010

Conto Corrente Cassa di Risparmio del Veneto
Causale: "Donazione"
IBAN IT 48 D 06225 12186100000000055

Conto Corrente Veneto Banca
Causale: "Donazione"
IBAN IT 36 Q 05035 12103111570468112

Sostienici anche online tramite Carta di Credito su

DONAZIONI.IOVENETO.IT

INDICE

PREFAZIONE 04

COSA SONO L'A.D.I. E L'A.D.I.MED. 07

COME E' ORGANIZZATO
IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE? 08

COME SEGUIRE A DOMICILIO
IL PROPRIO CONGIUNTO 10

LA CURA DEGLI AMBIENTI

- LA CAMERA 11
- IL BAGNO 13
- GLI ATTREZZI DA PASTO 13

LA CURA DELLA PERSONA

- L'IGIENE QUOTIDIANA 15
- POSIZIONAMENTO 20
- MASSAGGIO 21
- ALIMENTAZIONE 21
- RESPIRAZIONE 23
- LA CURA DELL'INTESTINO 24
- LA FUNZIONE URINARIA 26
- IL SONNO 28
- CONFUSIONE MENTALE 28

SOSTIENI LO IOV 30

Servizio Comunicazione e Marketing
Istituto Oncologico Veneto

www.ioveneto.it