

NORME IGIENICO-SANITARE

1. IGIENIZAREA CAMERELOR ȘI DEPENDINȚELOR

1.1. Dezinfectare: pavimente, pereti, usi, ferestre, WC-uri DEZINFECTIA

Operația de distrugere a agenților infecțioși pentru a se împiedica răspândirea lor, sau propagarea unei infecții prezente.

Soluții dezinfectante = clorură de var, cloramină, bromocet etc.

Scop: efectuarea operațiilor de curățire și de aplicare a soluțiilor pentru dezinfectarea încăperilor, a elementelor lor constructive (pavimente, gresie, faianță, pereți, uși, ferestre) și a obiectelor cu care se execută (găleți, perii, cârpă).

● **Dezinfectarea pavimentelor** (de mozaic, gresie, marmură, etc.) se va face prin:

- a.) spălare cu apă și detergent, sau soluții speciale pentru aceste genuri de suprafețe. Se va folosi o perie cu coadă lungă pentru curățarea pavimentelor, se va limpezi suprafața curățată cu apă și se va șterge cu o cârpă stoarsă;
- b.).dezinfectare prin ștergere sau stropire cu soluții dezinfectante.Se utilizeaza in urmatoarele concentratii:

- Var cloros 20‰
- Cloramină 20‰
- Bromocet 1 ‰.

● **Dezinfectarea parchetului** va urmări aspirarea prafului cu aspiratorul, spălarea cu apă,detergenți, utilizând perie și cârpe, urmată de ștergerea suprafeței cu o cârpă stoarsă sau cu o flanelă uscată.

● **Dezinfectarea pereților presupune:**

- a. îndepărtarea mobilei și acoperirea paturilor cu cearșafuri;
- b. ștergerea pereților cu o perie învelită în cârpă;
- c. curățirea porțiunilor de faianță sau vopsea în ulei cu peria și cârpa, folosind produse specifice și dezinfectarea acestora cu soluții dezinfectante.
- d. Ștergere.

Se utilizeaza in urmatoarele concentratii:

- Var cloros 20‰
- Cloramină 20‰
- Bromocet 1 ‰.

● **Dezinfectarea ușilor și ferestrelor** prin spălare cu produse specifice, dezinfectare

prin ștergere cu o cârpă îmbibată cu soluții dezinfectante și ștergere cu o cârpă uscată.

- **Curățirea geamurilor** presupune:

- a. ștergere de praf cu o cârpă moale;
- b. spălare cu apă și hârtie/ apă cu oțet/ apă și alcool/ apă cu sodă/ spray de geamuri;
- c. ștergere cu o cârpă moale uscată.

- **Dezinfectarea WC-urilor** se va face zilnic și presupune:

- a. curățire prin spălare cu apă, detergent și perie de WC, purtând mănuși de protecție;
- b. limpezire cu apă;
- c. dezinfectare prin spălare/ ștergere cu Var cloros 40-50‰ sau solutii speciale.

- **Dezinfectarea chiuvetelor, căzilor de baie, bideurilor**, prin:

- a. spălare cu apă, praf de curățat și detergent, folosind mănuși de protecție, urmată de limpezire;
- b. dezinfectare prin ștergere sau spălare cu Var cloros 20‰,/Bromocet 2‰ sau utilizand solutii speciale.

- **Dezinfectarea găleților** pentru curățenie, prin spălare cu apă și detergent, urmată de dezinfectare cu Var cloros 40‰ sau utilizand solutii speciale.

- **Dezinfectarea periilor pentru pavimente** prin spălare cu apă și săpun urmate de dezinfecție cu Var cloros 20‰ sau utilizand solutii speciale.

- **Dezinfectarea recipientelor pentru colectarea reziduurilor** cu Var cloros 40‰ sau utilizand solutii speciale.

! Nu se efectuează limpezire după aplicarea substanțelor dezinfectante.

1.2. Dezinfectarea mobilierului

- Mobilierul din lemn se va curăța cu soluții specifice fiecărui tip de material lemnos (existente în comerț).

- Oglinzile vor fi spălate cu apă și ziar, sau oțet, sau alcool de 1-3%, sau spray special pentru sticlă și vor fi șterse cu cârpe uscate.

- Sobe de teracotă se vor șterge de praf, iar la calorifere se va insista între elemente, iar apoi vor fi spălate cu detergenți, limpezite cu apă curată și, în final, șterse.

- Becurile, globurile și tuburile fluorescente vor fi șterse cu o cârpă înmuiată în alcool diluat 1-3%. Cârpă trebuie să fie bine stoarsă

- Saltelele, pernele vor fi aspirate de praf, scuturate cu bățatorul de covoare și dezinfectate cu formol 5% prin pulverizare.

- Cărucioarele vor fi spălate cu apă caldă și detergent, limpezite, șterse și apoi dezinfectate cu soluție de bromocet 1‰.

! După pulverizare sau spălare cu soluții dezinfectante obiectele nu se mai șterg.

1.3. Dezinfectarea obiectelor folosite în alimentația persoanei asistate

Acest tip de dezinfectare este necesară pentru eliminarea posibilităților de contaminare a alimentelor prin intermediul obiectelor care se folosesc pentru dezinfectarea, prepararea, distribuția și consumul alimentelor către persoana îngrijită.

Mesele de lucru și chiuvetele se vor curăța de resturile alimentare, se vor spăla cu apă și detergent, se vor dezinfecta prin ștergere cu soluții dezinfectante **iar apoi vor fi clătite cu apă din abundență pentru a îndepărta substanțele dezinfectante**. Se vor folosi mănuși de cauciuc.

□ Ustensilele de bucătărie, lăzile de carne și pâine, se vor curăța mecanic, după protejarea mâinilor cu mănuși de cauciuc, prin spălare cu apă și detergenți de bucătărie și dezinfectare prin ștergere cu soluție de cloramină 5‰. Vor fi așezate în dulapuri închise.

□ Aparatele complexe se vor demonta, partea electrică se va curăța cu o cârpă înmuiată în soluție dezinfectantă și foarte bine stoarsă, după ce a fost decuplată de la sursa de curent, iar celelalte componente vor fi spălate cu soluții de apă și detergenți, vor fi dezinfectate prin ștergere cu soluție de cloramină 5‰, **limpezite** și uscate prin ștergere. Aparatele vor fi remontate și așezate în dulapuri.

□ Vasele de bucătărie vor fi curățite de resturi alimentare, spălate cu apă sodată, limpezite cu apă fierbinte, dezinfectate prin ștergere cu soluție de cloramină 5‰, **limpezite cu apă rece**, uscate prin evaporare și așezate în rafturi/dulapuri.

□ Vesela și tacâmurile se vor curăța de resturile alimentare, se vor spăla cu apă sodată (tacâmurile se fierb), se vor dezinfecta prin introducerea în soluție de cloramină 5‰, pentru 30 minute, **se vor limpezi cu apă din abundență**, se vor usca prin evaporare și se vor așeza în dulapuri în sertare speciale.

□ Recipientele pentru reziduuri și resturi alimentare se vor goli, se vor spăla cu apă caldă sodată și detergenți, se vor scurge, se vor dezinfecta prin spălare cu soluție de var cloros 40‰ și se vor usca prin evaporare.

! Dezinfectarea obiectelor folosite pentru alimentarea persoanei îngrijite se va face zilnic.

1.4. Dezinfectarea obiectelor folosite de persoana asistată

□ Adunarea în coșuri speciale a rufelor murdare și spălarea acestora la mașina de spălat, uscarea și călcarea lor. Păstrarea în dulapuri speciale.

□ Plosca, bazinele, urinarul se golesc după folosire și se spală cu apă rece. Apoi se trece la spălarea cu apă caldă și perie ținută în soluție dezinfectantă timp de 2 ore (var cloros 4‰, Cloramină 5‰ sau iodoform), și uscare prin evaporare.

□ Scurpătorile vor fi golite cel puțin o dată pe zi, dimineața, și se spală cu apă rece. Apoi se trece la spălarea cu apă caldă și perie ținută în soluție dezinfectantă (var cloros 4‰, Cloramină 5‰/ sau iodoform). Se tin 2 ore în soluție dezinfectantă și uscare prin evaporare. Înainte de întrebuințare se toarnă în sculpători o soluție dezinfectantă specială.

□ Mușamaua și colacii de cauciuc se vor spăla cu apă și detergent, se vor limpezi, se șterg cu soluție de Cloramină 10‰ și se usucă prin evaporare.

□ Termometrele se spală cu apă și săpun, se limpezesc cu apă curată din abundență și se dezinfectează prin păstrare în soluție de cloramină 2% sau tinctură de iod 1% în alcool etilic,

1.5 Igiena în bucatarie

Cele mai expuse locuri din bucatarie unde se pot dezvolta bacteriile sunt chiar locurile unde se prepară mancarea. De aceea este necesar a fi curățate în mod repetat, respectând anumite reguli:

- spălarea mainilor înainte de a găti, cu apă caldă și săpun 1-2 minute;
- toate suprafețele folosite la tăiat și procesat alimentele trebuie spălate din nou cu apă caldă și detergent de vase și apoi bine clătite, chiar dacă au fost spălate bine anterior (în special carnea, dar și alte produse animale favorizează apariția unor bacterii pe suprafețele de tăiat/tocat care nu dispar atât de ușor prin simpla spălare atentă a dispozitivelor folosite);
- la fel de bine curățați trebuie să fie și bureții de bucatarie, și aceștia cu risc mare de contaminare;

chiuveta trebuie dezinfectată cât mai des cu soluții de curățat speciale. O dată la două luni trebuie curățat și canalul de scurgere, care se încarcă cu timpul cu o mulțime de bacterii și resturi mai greu de eliminat;

- ustensilele de gătit trebuie spălate cu detergenți de bucatărie și bine clătite;
- trebuie evitată stropirea cu apă, fie pe masa de gătit fie pe jos deoarece multe picături se vor strecura prin colțurile greu accesibile și va crea astfel un mediu propice dezvoltării bacteriilor.
- la gătit se vor alege suprafețe de tăiat potrivite alimentelor de preparat. Carnea și produsele din carne trebuie tăiate pe funduri de lemn de esență tare, iar pâinea și legumele/zarzavaturile pe funduri din plastic. Astfel bacteriile vor fi mai puține.
- conservele, borcanele și alte recipiente care conțin ingrediente de adăugat la mancare trebuie spălate bine la exterior înainte de a le deschide, pentru a se evita contaminarea cu praf și alți agenți toxici mai greu vizibili cu ochiul liber;
- nu trebuie alăturate, atunci când se pregătesc alimentele pentru gătit, produse din familii diferite și nici să fie pus alimentul pe un suport unde a stat mai înainte un alt aliment, din alta gamă de produse;
- fructele și legumele trebuie spălate bine înainte de a fi depozitate la rece și, de asemenea atunci când se vor consuma trebuie spălate cu atenție;

- la gătit, se vor folosi doar când este absolut necesar recipiente fără capac.

2. ACORDAREA ÎNGRIJIRILOR IGIENICE PENTRU PERSOANA ASISTATĂ

2.1. Igiena personală

Pielea este poarta de intrare pentru germenii microbieni dacă: există microtraumatisme, escoriații, se face contact direct și prelungit cu obiecte murdare sau infectate, este prezent stratul de murdărie mai mult timp.

Ce este igiena personală?

Igiena este o modalitate simplă și eficientă de a rămâne sănătoși și de a fi o prezență plăcută pentru cei din jurul nostru. Igiena personală înseamnă un set de reguli simple și ușor de respectat.

Care sunt regulile igienico-sanitare pe care trebuie să le respectăm?

Fiecare trebuie să aibă propriile obiecte de îngrijire personală. Este foarte important ca nici unul dintre aceste obiecte să nu fie împrumutat unei alte persoane, chiar dacă persoana este o rudă sau un prieten apropiat. Aceste obiecte (de exemplu, lenjeria intimă) pot transmite diferiți virusi, microbi, paraziti. Fiecare persoană trebuie să aibă propria lui: periută de dinți, pieptene, lenjerie intimă: șosete, ciorapi, chiloți, batista, unghiera sau forfecuța pentru manichiură, aparat de ras.

În fiecare casă trebuie să existe o serie de materiale igienico-sanitare, fără de care păstrarea unei igiene corespunzătoare este practic imposibilă: săpunul, șamponul, pasta de dinți, hârtia igienică, prosoapele, vată, spiritul, detergentul pentru rufe, detergentul de vase, dezinfectanți pentru casă și rufe: cloramină, clor, hipoclorit, pansamente sterile, plasturii cu rivanol, manusile de unică folosință, apa oxigenată (pentru stoparea sângerărilor), dezinfectanți pentru toaletă.

Igiena zilnică nu trebuie neglijată.

- ☐ spălarea cu apă și săpun: scade pericolul apariției bolilor de piele, elimină transpirația și mirosurile neplăcute
- ☐ spălarea mâinilor înainte de fiecare masă este obligatorie. De asemenea, este obligatorie spălarea mâinilor înainte și după folosirea toaletei
- ☐ spălarea dinților după fiecare masă. Nu trebuie uitat periajul dinților înaintea micului dejun.

spălarea parului este obligatorie, cel puțin o dată pe săptămână

- ☐ lenjeria intimă trebuie schimbată zilnic
- ☐ parul trebuie pieptănat în fiecare dimineață

Igiena mâinilor presupune:

- Îndepărtarea inelelor sau a altor podoabe de pe degete și antebrațe la locul de muncă.
- Spălarea pe mâini cu apă caldă, săpun și perie de unghii timp de un minut minim.
- Stergerea cu un prosop uscat.

- Dezinfectarea cu alcool sau soluție de bromocet.
- Imbrăcarea mănușilor de cauciuc în caz de contact cu materiale infectate (fecale, vărsături, etc.), sau dacă există leziuni pe pielea proprie.
- Aplicarea de alifii și creme protectoare pe pielea spălată repetat și timp îndelungat (cu Lanolină, Vaseline și Glicerină).
- Tăierea unghiilor scurt și rotunjit, evitându-se vopsirea lor.

Igiena corpului presupune:

- Baie sau duș zilnic cu apă caldă, săpun și burete
- Stergerea feței cu un prosop uscat, special.
- Stergerea corpului cu un alt prosop curat, gros și moale.
- Stergerea picioarelor cu al treilea prosop.
- Aplicarea pe regiunea axilară a unui strat de substanță dezodorizantă (creme, batoane, spray) pentru combaterea mirosului neplăcut al transpirației.
- Spălarea picioarelor în fiecare seară și ungerea spațiilor interdigitale și a plantelor cu cremă emolientă.
- Tăierea unghiilor de la picioare se execută scurt și drept, pentru prevenirea acumulării de murdărie și a încarnării unghiilor în pielea degetelor.

Igiena parului presupune:

- Pieptănare și periere zilnică;
- Spălarea părului săptămânal cu apă caldă și săpun neutru sau șampon, urmată de clătire;
- Spălarea săptămânală a periei de cap și a pieptenelui cu apă caldă și săpun.

Igiena ochilor :

- Nu se vor freca ochii cu mâinile murdare;
- După spălarea zilnică cu pleoapele închise ochii se șterg cu prosopul de față.

Igiena urechilor presupune:

- Spălarea zilnică a întregului pavilion cu apă caldă și săpun (ambele fețe și zona retroauriculară).
- Stergerea cu colțul prosopului sau cu betisor de urechi.
- Evitarea introducerii de obiecte care pot leza conductul auditiv.

Igiena cailor nazale:

- Mucozitățile și praful se elimină prin suflarea ușoară a nasului în batistă, evacuându-se fiecare nară, pe rând.
- Batista este personală și nu se împrumută!

Igiena buco-dentara:

O cavitate bucala curata sporeste starea de confort, imbunatateste starea generala si impiedica formarea mirosurilor neplacute. Igiena orala este o activitate profilactica impotriva formarii de carii si paradontoza; a mentinerii intacte a membranei mucoase; prevenirea infectiilor bucale.

spalarea parului este obligatorie, cel putin o data pe saptamana

- ☐ lenjeria intima trebuie schimbata zilnic
- ☐ parul trebuie pieptanat in fiecare dimineata

Igiena mainilor presupune:

- Indepărtarea inelelor sau a altor podoabe de pe degete și antebrațe la locul de muncă.
- Spălarea pe mâini cu apă caldă săpun și perie de unghii timp de un minut minim.
- Stergerea cu un prosop uscat.
- Dezinfectarea cu alcool sau soluție de bromocet.
- Imbrăcarea mănușilor de cauciuc în caz de contact cu materiale infectate (fecale, vărsături, etc.), sau dacă există leziuni pe pielea proprie.
- Aplicarea de alifii și creme protectoare pe pielea spălată repetat și timp îndelungat (cu Lanolină, Vaselină și Glicerină).
- Tăierea unghiilor scurt și rotunjit, evitându-se vopsirea lor.

Igiena corpului presupune:

- Baie sau duș zilnic cu apă caldă, săpun și burete
- Stergerea feței cu un prosop uscat, special.
- Stergerea corpului cu un alt prosop curat, gros și moale.
- Stergerea picioarelor cu al treilea prosop.
- Aplicarea pe regiunea axilară a unui strat de substanță dezodorizantă (creme, batoane, spray) pentru combaterea mirosului neplăcut al transpirației.
- Spălarea picioarelor în fiecare seară și ungerea spațiilor interdigitale și a plantelor cu cremă emolientă.
- Tăierea unghiilor de la picioare se execută scurt și drept, pentru prevenirea acumulării de murdărie și a încarnării unghiilor în pielea degetelor.

Igiena parului presupune:

- Pieptănare și periere zilnică;
- Spălarea părului săptămânal cu apă caldă și săpun neutru sau șampon, urmată de clătire;
- Spălarea săptămânală a periei de cap și a pieptenelui cu apă caldă și săpun.

Igiena ochilor :

- Nu se vor freca ochii cu mâinile murdare;

- După spălarea zilnică cu pleoapele închise ochii se șterg cu prosopul de față.

Igiena urechilor presupune:

- Spălarea zilnică a întregului pavilion cu apă caldă și săpun (ambele fețe și zona retroauriculară).
- Stergerea cu colțul prosopului sau cu betisor de urechi.
- Evitarea introducerii de obiecte care pot leza conductul auditiv.

Igiena cailor nazale:

- Mucozitățile și praful se elimină prin suflarea ușoară a nasului în batistă, evacuându-se fiecare nară, pe rând.
- Batista este personală și nu se împrumută!

Igiena buco-dentara:

O cavitate bucala curata sporeste starea de confort, imbunatateste starea generala si impiedica formarea mirosurilor neplacute. Igiena orala este o activitate profilactica impotriva formarii de carii si paradontoza; a mentinerii intacte a membranei mucoase; prevenirea infectiilor bucale.

spalarea parului este obligatorie, cel putin o data pe saptamana

- ☐ lenjeria intima trebuie schimbata zilnic
- ☐ parul trebuie pieptanat in fiecare dimineata

Igiena mainilor presupune:

- Indepărtarea inelelor sau a altor podoabe de pe degete și antebrațe la locul de muncă.
- Spălarea pe mâini cu apă caldă săpun și perie de unghii timp de un minut minim.
- Stergerea cu un prosop uscat.
- Dezinfectarea cu alcool sau soluție de bromocet.
- Imbrăcarea mănușilor de cauciuc în caz de contact cu materiale infectate (fecale, vărsături, etc.), sau dacă există leziuni pe pielea proprie.
- Aplicarea de alifii și creme protectoare pe pielea spălată repetat și timp îndelungat (cu Lanolină, Vaseline și Glicerină).
- Tăierea unghiilor scurt și rotunjit, evitându-se vopsirea lor.

Igiena corpului presupune:

- Baie sau duș zilnic cu apă caldă, săpun și burete
- Stergerea feței cu un prosop uscat, special.
- Stergerea corpului cu un alt prosop curat, gros și moale.
- Stergerea picioarelor cu al treilea prosop.

- Aplicarea pe regiunea axilară a unui strat de substanță dezodorizantă (creme, batoane, spray) pentru combaterea mirosului neplăcut al transpirației.
- Spălarea picioarelor în fiecare seară și ungerea spațiilor interdigitale și a plantelor cu cremă emolientă.
- Tăierea unghiilor de la picioare se execută scurt și drept, pentru prevenirea acumulării de murdărie și a încarnării unghiilor în pielea degetelor.

Igiena parului presupune:

- Pieptănare și periere zilnică;
- Spălarea părului săptămânal cu apă caldă și săpun neutru sau șampon, urmată de clătire;
- Spălarea săptămânală a periei de cap și a pieptenelui cu apă caldă și săpun.

Igiena ochilor :

- Nu se vor freca ochii cu mâinile murdare;
- După spălarea zilnică cu pleoapele închise ochii se șterg cu prosopul de față.

Igiena urechilor presupune:

- Spălarea zilnică a întregului pavilion cu apă caldă și săpun (ambele fețe și zona retroauriculară).
- Stergerea cu colțul prosopului sau cu betisor de urechi.
- Evitarea introducerii de obiecte care pot leza conductul auditiv.

Igiena cailor nazale:

- Mucozitățile și praful se elimină prin suflarea ușoară a nasului în batistă, evacuându-se fiecare nară, pe rând.
- Batista este personală și nu se împrumută!

Igiena buco-dentara:

O cavitate bucala curata sporeste starea de confort, imbunatateste starea generala si impiedica formarea mirosurilor neplacute. Igiena orala este o activitate profilactica impotriva formarii de carii si paradontoza; a mentinerii intacte a membranei mucoase; prevenirea infectiilor bucale.

Multe persoane in varsta poarta o proteza dentara

Pregatiri: - periuta de dinti, pasta de dinti

-pahar cu apa (pregatita dupa dorinta persoanei asistate)

- prosop

- vas

Model de procedura: - asezati persoana in pozitia sezand

- așezați prosopul dedesubt și puneți vasul în mână pacientului
- efectuați curățirea cavității bucale și a dinților (sau a protezei)
- clătiți bine
- introduceți la loc proteza

Igiena organelor genitale externe feminine:

- Spălarea zilnică cu apă caldă și săpun a organelor genitale externe, dinspre regiunea vulvară spre cea anală.
- Stergerea cu prosoape moi.
- Folosirea de bandaje igienice (în perioadele menstruale), schimbate de 2-3 ori pe zi.

2.2. Noțiuni generale - îngrijirea igienică pentru persoane asistate

Îngrijirile corporale sunt efectuate cu îndemânare conform tehnicilor specifice. Baia totală/parțială este efectuată periodic sau ori de câte ori este necesar prin utilizarea produselor cosmetice adecvate: pudră, creme, alifii, săpun, șampon, dezinfectante cutanate. Îngrijirile corporale sunt acordate cu conștiințiozitate pentru prevenirea infecțiilor și a escarei. Îmbrăcarea/dezbrăcarea persoanei asistate este efectuată cu operativitate. Persoana asistată este ajutată/asistată permanent la satisfacerea nevoilor fiziologice. Ajutarea persoanei imobilizate este efectuată prin aplicarea rapidă a obiectelor specifice.

Lenjeria din patul unei persoane asistate este schimbată periodic sau ori de câte ori este necesar prin aplicarea tehnicilor specifice. Schimbarea lenjeriei este efectuată cu îndemânare pentru asigurarea confortului persoanei asistate. Accesoriiile patului (perne, rulouri suluri) sunt adaptate cu operativitate la necesitățile imediate ale persoanei asistate.

Pentru a schimba lenjeria de pat, bolnavul imobilizat se mută cu grijă către o margine a patului, se rulează cearceaful murdar până lângă corpul bolnavului, cearceaful curat, în prealabil făcut sul, se desfășoară pe partea rămasă liberă a patului, apoi bolnavul se așează pe partea patului acoperită cu cearceaful curat, se scoate cel murdar și se întinde cel curat pe partea cealaltă a patului.

Îngrijirile corporale cuprind: igiena tegumentelor, igiena mucoaselor (nas, gât, urechi), igiena fanerelor (tăierea unghiilor), perierea părului.

Unii bolnavi nu pot fi transportați la baie. În astfel de cazuri, toaleta bolnavului se face la patul persoanei, ca baie parțială sau completă. Spălarea se face cu un prosop înmuiat în apă cu săpun, după ce, sub bolnav, a fost pusă o mușama.

Ordinea spălării corpului este următoarea: se începe cu fața, apoi se trece la gât, după care se spală membrele superioare (mâinile), partea anterioară a toracelui (pieptul), abdomenul, spatele, coapsele (partea picioarelor de la șold până la genunchi), restul picioarelor și tălpile, organele genitale și la sfârșit partea perianală (din jurul orificiului anal).

Fricționarea bolnavului, după spălare cu spirt mentolat sau alcool completează efectul dezinfectant al spălării. După baie, bolnavul se îmbracă în lenjerie curată și se schimbă lenjeria de pat.

Pieptănarea părului se face în fiecare zi.

Toaleta cavității bucale (gura) se va face dimineața și seara cu o bucată de tifon imbibată cu apă caldă și cu bicarbonat de sodiu (bicarbonat alimentar) la persoanele care nu se pot spăla singure pe dinți.

Dacă persoana asistată este imobilizată îndelung la pat pot apărea un șir de complicații:

- încetinirea circuitului sanguin duce la apariția trombozelor (tendința de formare a

chegurilor în vasele de sânge);

- ventilația dificilă a plămânilor, adică respirația îngreunată, favorizează apariția

pneumoniilor;

- sederea îndelungată la pat, în aceeași poziție, duce la comprimarea (apăsarea) unor porțiuni ale corpului și la o proastă circulație a sângelui în acele zone. Din această cauză apar escarele (răni mai mult sau mai puțin profunde);escarele, fără o îngrijire atentă și permanentă, se pot infecta cu ușurință;

- lipsa activității musculare duce la atrofierea (slăbirea și subțierea) mușchilor;

- pielea persoanelor imobilizate la pat își pierde tonusul , iar condițiile grele de menținere a igienei favorizează apariția unor afecțiuni dermatologice (boli ale pielii);

- tractul digestiv (trecerea alimentelor prin gură spre stomac și mai departe, până la eliminarea resturilor) devine hipoton (leneș) ceea ce duce la apariția constipațiilor.

Persoanei imobilizate la pat trebuie să i se asigure condiții speciale:

- temperatura camerei trebuie menținută la 20°C- 22°C;

- patul trebuie amenajat cât mai comod, cu saltea din material plastic sau o saltea obișnuită acoperită cu o mușama prinsă de saltea, pentru a evita strângerea și mototolirea ei sub bolnav, patul trebuie să fie perfect neted, cearceaful curat și bine întins;

- patul trebuie amplasat în așa fel încât asistentul personal să aibă acces ușor la toate părțile trupului bolnavului;

- ferestrele camerei trebuie prevăzute cu jaluzele care să permită, pe timpul zilei, ca persoana să poată beneficia de lumina naturală, iar în timpul somnului să nu fie deranjată de aceasta;

- lenjeria de corp trebuie să fie confecționată dintr-un material moale, fără cute, pentru a se evita presarea mai mult timp a anumitor părți ale corpului și formarea de escare;
- schimbarea lenjeriei se efectuează astfel: bolnavul se ridică ușor, de mijloc ori de spate, cu o mână, iar cu cealaltă i se trage cămașa, mai întâi până la gât, apoi peste cap, după care se trage de pe mâini;
- îmbrăcarea cămășii se face într-o ordine inversă a operațiilor;
- la cei care au o mână bolnavă, dezbrăcarea cămășii se face întâi pe partea sănătoasă iar îmbrăcarea se face începând cu mâna bolnavă;
- bolnavii care nu pot fi mișcați se îmbracă într-o cămașă tăiată iar la spate marginile se vor întinde cu grijă sub spatelui bolnavului pentru a nu face cute.

2.3. Asigurarea igienei personale, corporale și vestimentare a persoanelor asistate

Spălarea întregului corp prin introducerea persoanei asistate în cada de baie are ca scop îndepărtarea de pe suprafața pielii a stratului cornos, descuamat și impregnat cu secrețiile glandelor sebacee și sudoripare, microbi și alte substanțe străine care aderă la piele (murdărie).

Baia generală sau dușul nu va depăși 15 minute și se va programa dimineața pe nemâncate sau seara după digestie. Se va face baie sau duș de cel puțin două ori pe săptămână.

Baia generală sau dușul are ca scop menținerea tegumentelor într-o stare de perfectă curățenie în vederea prevenirii unor complicații cutanate, pentru stimularea funcțiilor pielii care au rol important în apărarea organismului și pentru asigurarea unei stări de confort necesară asistatului.

☐ Pregătirea fizică și psihică a persoanei aflată în îngrijire

- Se anunță persoana cu o jumătate de oră înainte și i se explică necesitatea tehnicii.
- Se oferă persoanei urinarul

După micțiune se îndepărtează urinarul.

- Ne spălam pe mâini cu apă și săpun.

☐ Pregătirea camerei de baie și a materialelor necesare.

- Închiderea geamului și a ușii.
- Măsurarea temperaturii încăperii, în jur de 21-22°C.
- Se introduce în cadă apa fierbinte peste apa rece, pentru a evita producerea de vapori, cada fiind spălată și dezinfectată în prealabil. Cada se umple pe jumătate.
- Se măsoară temperatura apei care va atinge valori de 37-38°C.
- Se așează săpunul în savonieră, mănușile de baie pe un suport lângă duș.
- Se așează pe un scaun cearșaful de baie, trusa pentru unghii cu ustensilele dezinfectante, pieptenele, peria pentru păr, peria de dinți, paharul, pasta de dinți, alcoolul pentru frecție pe o tavă.

- În ordinea întrebuințării, se aranjează lenjeria de corp curată și încălzită pe un radiator (calorifer).

□ Efectuarea imbaierii.

- Persoana îngrijită se îmbracă cu halatul și papucii și se transportă în camera de baie, unde este ajutată, cu blândete, să se dezbrace;

- Dacă este necesar, acesteia i se scoate proteza dentară și se pune în pahar;

- Dacă nu se dorește spălarea părului, acesta va fi protejat cu o cască;

- Dacă starea generală a persoanei este bună se va proceda la susținerea acesteia pentru a intra în cadă supraveghindu-i-se reacția, iar dacă acest lucru nu e posibil persoana asistată va fi introdusă în cadă de către două persoane, cu ajutorul unui cearșaf care se va menține pe toată perioada băii pe fundul căzii, ca la nevoie persoana asistată să poată fi scoasă imediat cu ajutorul acelui cearșaf;

- Se îmbracă o mănușă de baie, se umezește și se spală întâi ochii, de la comisura externă spre cea internă, apoi fruntea, de la mijloc spre tâmpile, regiunea periorală și perinazală, prin mișcări circulare. Se șterge și se continuă cu toaleta urechilor și a gâtului, insistând în șanțurile pavilionului și după ureche, se clătește ;

- Se săpunesc membrele superioare prin mișcări circulare de la umeri spre mâini, insistând în axilă, apoi partea anterioară a toracelui, insistând la pliurile submamare (la femei). Se spală apoi spatele și regiunea lombo-sacrată și abdomenul, insistând asupra ombilicului;

- Cu a doua mănușă se săpunesc coapsele, insistând în regiunea inghinală, apoi gambele și piciorul, insistând în regiunea poplitee și spațiile interdigitale;

- Toaleta organelor genitale se va efectua cu o a treia mănușă, prin spălarea zonei cu săpun neutru dinspre partea anterioară spre anus. Se clătește cu apă curată îndepărtând orice rest de săpun care ar putea să producă prurit sau inflamații;

- Se stropește suprafața corpului cu apă mai rece puțin decât cea din cadă, pentru tonificarea țesuturilor și activarea circulației și a respirației;

- După îmbăiere se clătesc tegumentele cu ajutorul dușului;

- Persoana îngrijită va fi susținută de sub axile să se ridice din cadă, va fi înfășurată într-un cearșaf uscat și încălzit, va fi așezată pe o canapea, va fi ștersă, fricționată cu alcool, pudrată în regiunea plicilor și îmbrăcată cu lenjerie de corp curată și încălzită;

- Persoana îngrijită va fi ajutată să se îmbrace cu lenjeria curată, halat și papuci;

- Este ajutată să se pieptene, să-și facă toaleta cavității bucale;

- Se efectuează toaleta unghiilor;

Asistatul se va transporta la pat unde va fi învelit bine.

! Dacă în timpul băii starea generală a persoanei din cadă se alterează se dă drumul apei, susținând capul asistatului, care va fi acoperit și i se va acorda primul ajutor.

! Dacă starea generală este gravă, bătrânii vor fi spălați cu dușul mobil.

! Asistatului i se poate face toaleta atât în poziție ortostatică, cât și în poziție șezândă, pe un taburet, cu ajutorul dușului mobil.

☐ Activități după imbaiere

- Se introduce lenjeria murdară în coșul de rufe murdare;
- Se dă drumul la apa din cadă;
- Se spală cada cu detergent și se dezinfectează cu Cloramină 1%;
- Se spală cada și robinetele cu apă curată;
- Se spală instrumentele folosite (foarfece, pilă, pieptene, mănuși) și se introduc în soluție dezinfectantă;
- Se aerisește baia;

2.4. Asigurarea îngrijirii persoanei imobilizate

Persoanele imobilizate la pat se simt neputincioase și își pun întreaga lor nădejde în îngrijitorul la domiciliu, care are sarcina de a-l îngriji. De aceea, aceste persoane necesită o atenție deosebită.

Imobilizarea poate fi:

- cauzată de afecțiuni grave (persoane paralizate, astenice, adinamice, cu leziuni ale membrelor inferioare etc.);
- impusă ca o măsură preventivă față de unele complicații (embolii, hemoragii, afecțiuni cardiace etc.);
- impusă ca o măsură terapeutică în fracturi cu aparate de imobilizare, traumatisme, infarct miocardic etc.

Realizarea îngrijirii persoanelor imobilizate presupune:

☐ **Crearea condițiilor optime de confort**

- Persoana asistată nu va fi așezată sub fereastră sau prea aproape de ușă pentru a fi ferită de curenții de aer;
- Persoanele imobilizate trebuie să fie amplasate în camere mici, liniștite, unde să aibă totul la îndemână: sonerie de semnalizare, lampă de pat, etc.;
- În funcție de diagnostic și cauza imobilizării, se vor asigura utilaje auxiliare (agățătoare din metal sau confecționate din pânză) de care persoana asistată

să se poată prinde cu mâinile și care să-i permită să execute anumite mișcări;

- Îngrijitorul se va preocupa de prezentarea materialelor pentru asigurarea confortului psihic a acestui tip de persoană asistată;

☐ **Igiena generală și corporală**

- Aerisirea camerei;

- Curățenia așternuturilor și a lenjeriei de corp și schimbarea acestora ori de câte ori este nevoie.

- Toaleta frecventă sub formă de băi parțiale la pat. Se va avea grijă în special în cazul persoanelor cu aparate gipsate, pentru a nu îmbiba cu apă aceste aparate gipsate în timpul toaletei;

- Igiena gurii (este necesară o grijă deosebită pentru persoanele care au proteze; curățirea acesteia după fiecare masă este obligatorie); de asemenea, se va urmări igiena mâinilor la fiecare masă; igiena părului – săptămânal sau la două săptămâni;

O atenție deosebită se va acorda igienei perineale (mica toaletă) cu respectarea pudorii persoanei asistate;

☐ **Alimentarea persoanei imobilizate**

- Alimentarea trebuie făcută la pat, activ sau pasiv, în funcție de starea persoanei asistate, asigurându-i-se acesteia o poziție cât mai comodă;

- Ingrijitorul va respecta cu strictețe orarul meselor, servirea caldă a alimentelor și prezentarea acestora cât mai estetic;

☐ **Supravegherea stării generale.** Se urmăresc și se notează zilnic funcțiile vitale și vegetative (puls, respirație, tensiune arterială, temperatură, scaun, diureză, tegumente, mucoase). În cazul aparatelor gipsate se va urmări și semnalul apariției edemelor la extremitățile libere ale membrelor.

☐ **Prevenirea escarelor.**

Una din complicațiile de temut ale bolnavilor imobilizați la pat este apariția escarelor de decubit (mai ales la persoanele corpolente).

- Ingrijitorul va verifica sistematic zonele expuse la escare, cunoscând rapiditatea lor de apariție;

- Va acorda mare importanță schimbării de poziție, asigurându-se în același timp poziția care să nu jeneze cu nimic persoana asistată. Manevrelor se execută cu multă blândețe;

- Se vor aplica toate mijloacele de prevenire a escarelor. Se va asigura zilnic masaj cu o durată de cel puțin 10 minute și se va folosi orice ocazie (tratament, așezarea ploștilor, bazinetelor, schimbarea lenjeriei) pentru a realiza activarea circulației prin masaj/fricțiuni cu alcool urmate de pudraje cu talc;

- Asistatului i se vor oferi la timp și în mod regulat urinarul și plosca pentru a nu murdări lenjeria;

Prevenirea escarelor de compresie

Escarele sunt leziuni profunde ale țesuturilor prin irigarea insuficientă datorită comprimării lor mai îndelungate, între proeminențele osoase și un plan dur.

Regiunile predispuse escarelor corespund punctelor de sprijin ale corpului pe planul patului:

- în decubit dorsal (culcat pe spate): regiunea occipitală (partea posterioară a capului), a omoplaților (umerilor), sacrală, a feselor, a coatelor și călcâielor;
- în decubit lateral: la nivelul genunchilor, în interiorul și în exteriorul genunchilor, dar și în interiorul și exteriorul gleznei;
- în poziția șezândă: regiunea ischiatică.

Materiale necesare: săpun acid, alcool diluat, pudrieră cu talc, pomezi grase, colac de cauciuc sau pernă elastică, colac de vată sau inele.

1. Se pregătesc materialele necesare și i se explică asistatului utilitatea și simplitatea tehnicii.

2. Se efectuează toaleta riguroasă la pat a asistatului imobilizat.

3. Se efectuează masajul regiunilor predispuse escarelor, cu alcool diluat executând mișcări largi în sens circular; se masează profund, energic, dar fără brutalitate, timp de cel puțin 10 minute, realizând reactivarea circulației sangvine periferice și întărirea epitelului.

4. Se pudrează cu talc.

5. Se îmbracă asiguratul cu lenjerie curată și i se asigură un pat comod, cu lenjerie curată, cu cearșaful bine întins, fără cute sau resturi alimentare sau alte obiecte (nasturi, bucăți de ghips, medicamente, etc.) care, uitate sub asistat, ar putea produce prin comprimare tulburări locale de circulație și deci ar favoriza apariția escarelor. Din același motiv se va întinde bine atât lenjeria de pat de sub asistat, cât și lenjeria de corp, urmărindu-se să nu existe cute.

6. Sub regiunea sacrală a asistatului se așază un colac de cauciuc umflat moderat, acoperit cu un material textil și pudrat cu talc. Sub regiunea calcaneană (sub călcâie) se așază colaci de vată sau inele, pudrate cu talc, ca și pentru susținerea coatelor și a regiunii occipitale (sub cap), la asistații care stau mult în poziție de decubit dorsal (culcat pe spate). Asistații în stare gravă, care stau în decubit lateral (culcat pe o parte) vor avea nevoie de susținere cu ajutorul colacilor de vată pudrați cu talc între genunchi.

7. Lenjeria murdară sau umedă se va schimba și se va introduce cu mișcări lente în sacul de lenjerie murdară.

- La intervale de 30 minute – o oră se va schimba succesiv poziția asistatului: decubit dorsal (culcat pe spate), decubit ventral (culcat pe burtă), lateral drept și stâng. O compresiune în același loc de peste 2 ore la o persoană imobilizată provoacă apariția escarelor.

- Schimbarea poziției asistatului nu se face decât atunci când afecțiunea acestuia permite acest lucru.

- Se va evita contactul direct al tegumentelor cu suprafața de cauciuc.

- În cazul apariției primelor semne de escară, se va anunța familia ca să fie anunțat medicul și să urmeze îngrijirea plăgii după principiul îngrijirii plăgilor.

- Starea tegumentelor este oglinda calității muncii profesionale de îngrijire.

□ **Prevenirea altor complicații**

- Pneumoniile hidrostatice se previn prin ridicarea persoanei asistate în poziție șezândă și gimnastică respiratorie de mai multe ori pe zi;
- Trombozele care apar datorită încetinirii circuitului sanguin se previn prin masajul ușor al membrelor și mobilizarea pasivă și activă a degetelor de la picioare și mâini, eventual a gambelor și antebrățelor;
- Atrofierea mușchilor și scăderea tonusului organismului, în general, vor fi prevenite prin fricționări cu alcool diluat, pe toată suprafața corpului și prin masaj. Prin acestea se stimulează funcțiile pielii și ale circulației cutanate și tonifierea vaselor;
- Stomatita (denumită candidoză) care poate apărea mai des la persoanele care preferă regimul lactat și hidro-zaharat, se previne prin întreținerea igienei cavității bucale, clătirea cu apă bicarbonată 30%, clătirea gurii cu apă și mentol;
- Constipația poate apărea datorită lipsei de mișcare. Se previne prin stimularea tranzitului intestinal prin mijloace naturale pentru a nu obișnui persoana asistată cu purgative sau clisme. Se recomandă un regim bogat în celuloză și lichide, dacă afecțiunea de bază nu contraindică acest lucru;
- Deformările articulare, pozițiile vicioase ale membrelor și coloanei vertebrale pot fi prevenite prin asigurarea poziției corecte în pat;
- Anchilozele uneori pot fi prevenite prin mobilizarea pasivă încă din primele zile, de mai multe ori pe zi. Recuperarea motorie se va continua solicitând asiguratului cooperarea activă. Se va avea tot timpul în vedere stimularea interesului și a dorinței de recuperare a asistatului;

Persoanele imobilizate devin irascibile, nervoase, capricioase, iar personalul de îngrijire va trebui să țină seama de acest aspect și să se comporte cu blândețe, cu calm, să se preocupe de îmbunătățirea tonusului psihic al acestora și să-i scoată la aer (terasă, balcon).

Atenția cu care este înconjurată persoana îngrijită contribuie la întărirea încrederii sale, contribuind la o suportare mai facilă a stării de imobilizare în pat.

2.5. Efectuarea toaletei pe regiuni - persoana asistată imobilizată

Curățirea tegumentelor întregului corp se realizează pe regiuni, la patul bolnavului, descoperindu-se progresiv numai partea care se spală.

Pentru efectuarea toaletei asistatului, îngrijitorul trebuie să respecte următoarele reguli:

- Să asigure o temperatură adecvată în încăpere, pentru a feri asistatul de răceală;
- Să pregătească materialele necesare, în prealabil, astfel ca îngrijirea să se desfășoare operativ;

- Să acționeze rapid, cu mișcări sigure, dar totodată blânde, pentru a scuti asistatul de alte suferințe și oboseală;
- Să-l convingă cu multă delicatețe și tact de necesitatea efectuării îngrijirilor de curățenie corporală, pentru a obține acceptul acestuia;
- Toaleta zilnică permite controlul regiunilor expuse escarelor și acționează în vederea prevenirii lor.

Materiale necesare: mușama; aleze; lighean; tavă cu apă caldă; cană cu apă rece; două bazinete; cearșaf; o pereche de mănuși de cauciuc; trei mănuși de baie de culori diferite (câte una pentru față, una pentru trup și membre și una pentru organe genitale), confecționate din prosop sau finet; săpun neutru; alcool mentolat sau camforat; cutie cu pudră de talc; lenjerie de pat curată (cearșaf de pat, cearșaf de pătură, fețe de pernă); lenjerie de corp curată, găleată pentru apă murdă; sac de lenjerie murdă; termometru de baie; materiale pentru îngrijirea unghiilor: foarfece, pilă; materiale pentru igiena bucală: periută de dinți, pastă de dinți, un pahar cu apă pentru spălat dinții, un pahar cu soluție antiseptică pentru gargară, un pahar cu apă pentru eventualele proteze dentare.

☐ Pregătirea materialelor necesare. Se aleg și se pregătesc materialele necesare, toate sau în funcție de regiunile care vor fi spălate.

☐ Pregătirea fizică și psihică a persoanei aflată în îngrijire.

- Se anunță persoana cu o jumătate de oră înainte și i se explică necesitatea tehnicii;
- Se oferă persoanei urinarul;
- După micțiune se îndepărtează urinarul;
- Ne spălam pe mâini cu apă și săpun.

☐ Pregătirea camerei de baie și a materialelor necesare.

- Se închide ușa și fereastra;
- Se verifică temperatura din camera de baie (21-22°C);
- În ordinea întrebuințării, se aranjează lenjerie de corp curată și încălzită pe un radiator (calorifer).

☐ Toaleta feței

- Se îndepărtează una din perne, susținând capul asistatului;
- Cealaltă pernă se acoperă cu mușama pentru a o proteja de umezeală, iar peste mușama se așează o aleză;
- Pătura se pliază în formă de armonică și se așează pe un scaun;
- Se dezbracă asistatul și se acoperă cu cearșaful de pătură;
- Spălare pe mâini cu apă caldă și săpun;
- Se umple ligheanul 2/3 cu apă caldă (37°C) și se verifică temperatura apei cu ajutorul termometrului de baie;

- Se așează în jurul gâtului bolnavului un prosop. Dacă i se scoate proteza dentară, se pune în pahar;

Se îmbracă o mănușă de baie, se umezește și se spală întâi ochii, de la comisura externă spre cea internă, apoi fruntea, de la mijloc spre tâmpile, regiunea periorală și perinazală, prin mișcări circulare;

- Se șterge și se continuă cu toaleta urechilor, insistând în șanțurile pavilionului și după ureche;
- Se clătește și se șterge cu prosopul;
- La cererea asistatului se pot introduce dopuri de vată în urechi;

☐ Toaleta gâtului

- Se descoperă gâtul asistatului și se spală cu apă și săpun;
- Se clătește bine și se șterge imediat pentru ca asistatul să nu fie predispus la răceală;
- Se acoperă gâtul asistatului cu cearșaful și se aruncă apa din lighean.

☐ Toaleta membrelor superioare

- Se umple ligheanul 2/3 cu apă caldă (37°C) și se verifică temperatura apei cu ajutorul termometrului de baie;
- Se descoperă unul din membrele superioare și se așează mușamaua și aleza sub întreg brațul, deasupra învelitorii;
- Se săpunește membrul superior prin mișcări circulare de la umeri spre mână, insistând în axilă;
- Se limpezește și se șterge imediat cu prosopul curat;
- Se acoperă brațul asistatului;
- Se taie unghiile cu grijă, nu prea adânc și se pilesc eventualele asperități;
- Se efectuează toaleta celuilalt braț, după aceeași tehnică;

☐ Toaleta toracelui

- Se descoperă partea anterioară a toracelui și se săpunește;
- La femei se insistă la pliurile submamare;
- Se limpezește bine și se șterge prin tamponare;

☐ Toaleta spatelui

- Se întoarce asistatul și se susține în decubit lateral;
- Se așează sub asistat mușamaua acoperită de aleză;
- Se spală spatele și regiunea lombo-sacrală;
- Se limpezesc bine și se șterg prin tamponare;
- Se pudrează cu talc;
- Se îndepărtează mușamaua împreună cu aleza;
- Se readuce asistatul în poziția întins pe spate și se acoperă toracele acestuia.

☐ Toaleta abdomenului.

- Se așează mușamaua împreună cu aleza sub abdomenul asistatului;

- Se săpunește abdomenul, insistând asupra ombilicului;
- Se limpezește bine și se șterge prin tamponare;
- Se unge regiunea ombilicală cu vaselină;
- Se fricționează brațele și toracele cu alcool;
- Se pudrează cu talc gâtul, toracele, abdomenul, dar mai ales brațele și axilele;
- Se îmbracă asistatul cu cămașa de noapte(pijama);
- Se aruncă apa murdară în găleată. Se scoate mănuașă utilizată și se pune în tăvița .

☐ Toaleta membrelor inferioare.

Se umple ligheanul 2/3 cu apă caldă (37°C) și se verifică temperatura apei cu ajutorul termometrului de baie;

- Se îmbracă a doua mănuașă de baie;
- Se mută mușamaua împreună cu aleza în regiunea coapselor;
- Cu a doua mănuașă se săpunesc coapsele, insistând în regiunea inghinală;
- Se limpezesc și imediat se șterg;
- Se ridică genunchiul;
- Se mută mușamaua mai jos și se așează ligheanul pe mușama;
- Se introduce piciorul în lighean;
- Se săpunește gamba, insistând în regiunea din spatele genunchiului și apoi piciorul, insistând în spațiile interdigitale;
- Se limpezesc și se șterg imediat cu al doilea prosop;
- Se fricționează membrele inferioare cu alcool și se pudrează cu talc;
- Se taie unghiile drept, nu prea scurt, pentru a nu produce leziuni și se pilesc.

☐ Toaleta organelor genitale.

- Se prezintă persoanei asistate bazinetul pentru a urina;
- Se îndepărtează bazinetul;
- Se izolează patul cu mușamaua și aleza;
- Se așează asistatul în poziție ginecologică;
- Se așează sub fundul asistatului bazinetul curat;
- Se îmbracă mănuașă de cauciuc și cea de-a treia mănuașă de baie;
- Se efectuează spălarea zonei cu săpun neutru dinspre partea anterioară spre anus;
- Se clătește cu apă curată, turnată în jet, îndepărtând orice rest de săpun care ar putea să producă prurit sau inflamații;
- Se scoate bazinetul de sub asistat;

- Organele genitale și regiunea din jur se șterg cu cel de-al treilea prosop curat, insistând asupra plicilor;

- Se pudrează cu pudră de talc.

□ Toaleta părului.

- Se poziționează asistatul la marginea patului, fără pernă sub cap;

- Se pune o mușama și o aleză sub capul asistatului;

- Pe o altă aleză se așează o altă mușama, rulată de ambele laturi, astfel încât să formeze un jgheab cu un capăt mai îngust, care va fi așezat sub capul asistatului și un capăt mai larg, care va fi introdus în găleata pentru captarea apei murdare;

- Lângă patul asistatului, pe mușama, se așează ligheanul cu 2/3 apă caldă (37°C);

Se umezește părul și apoi se șamponează;

Se fricționează părul cu ambele mâini și se masează ușor pielea capului pentru activarea circulației sanguine;

- Se limpezește părul;

- Se repetă manopera de două, trei ori;

- Se clătește cu apă din abundență și se acoperă părul cu un prosop încălzit;

- Se îndepărtează mușamaua introducând-o în lighean;

- Se așează asistatul în poziția inițială;

- Se usucă părul cu foenul. Și se piaptână în șuvițe, începând cu vârfurile (se împletește dacă este cazul);

- Se spală obiectele de pieptănat și se introduc în soluție dezinfectantă;

- Spălare pe mâini cu apă curentă și săpun.

□ Toaleta cavității bucale

a) la persoanele asistate constiente

- În funcție de starea asistatului, acesta este adus în poziție semișezândă sau în decubit lateral (culcat pe o parte);

- Se pune pastă de dinți pe periută;

- Se protejează lenjeria asistatului cu un prosop și o aleză;

- Se da asistatului paharul cu apă și periută cu pastă pentru a-și spăla dinții cu mișcări verticale energice și pentru a-și clăti apoi gura cu apă;

- Se servește apoi paharul cu apă pentru gargară;

- În condițiile în care asistatul se poziționează în decubit lateral, se servește apa cu o cană cu cioc sau cu un tub de cauciuc;

a) la persoanele asistate inconstiente

- Asistatul este în poziție culcat pe spate (decubit dorsal);

- Sub bărbie se așează prosopul și tăvița renală;

- Se amplasează deschizătorul de gură între arcadele dentare;

- Se înmoaie un tampon cu glicerină boraxată;

- Se șterg limba, bolta palatină, și suprafața internă și externă a arcadelor dentare cu mișcări dinăuntru în afară;
- Cu alt tampon se curăță dantura;
- Cu degetul înfășurat în tifon îmbibat în glicerină boraxată sau zeamă de lămâie se îndepărtează depozitul gros depus pe mucoase până în faringe (după aplicarea deschizătorului de gură);
- Buzele uscate și crăpate se ung cu glicerină boraxată;
- Activități după terminarea toaletei pe regiuni
- Se introduce lenjeria murdară în coșul de rufe murdare;
- Se efectuează schimbarea patului cu lenjerie curată;
- Spălare pe mâini cu apă curentă și săpun;
- Se spală instrumentele folosite (foarfece, pilă, pieptene, mănuși) și se introduc în soluție dezinfectantă;

! La asistații cu aparat gipsat se va avea grijă să nu se ude aparatul gipsat.

! Eventualele pansamente se refac după efectuarea toaletei parțiale.