**Cura del malato**

**Da FCP**

Il benessere della persona malata passa anche dalla cura di aspetti che vanno oltre alla sola terapia medica e farmacologica. Una particolare attenzione da parte del caregiver o di chi debba prestare assistenza ad aspetti come Igiene personale, alimentazione ed abbigliamento migliora la qualità della vita del malato preservandone la dignità e limitando l'insorgere di infezioni o altre problematiche.

**L'igiene**

Le situazioni in cui ci si può trovare durante la cura variano a seconda del grado di autonomia della persona: se riesce a soddisfare i propri bisogni senza aiuto non dobbiamo sostituirci a lei, sarebbe umiliante per entrambi. Non abbiate fretta, assecondate i movimenti dolcemente; se dovrete affrontare una situazione di totale dipendenza non abbiate paura, tutto quello che prima avveniva in bagno o in qualsiasi altra stanza della casa potrà essere eseguito anche rimanendo a letto.

**Igiene nelle mani**

Le mani vengono a contatto con tante cose e proprio noi potremmo essere il tramite nel passaggio di infezioni al nostro caro. E' importante lavarsi le mani, soprattutto in determinati momenti, prima di:

* toccare alimenti, preparare i pasti
* somministrare i farmaci
* prima e dopo qualunque medicazione.

Dopo:

* aver frequentato luoghi pubblici (metropolitana, bus..)
* soffiato il naso o starnutito
* maneggiato cose sporche, l’immondizia, o aver fatto le pulizie di casa
* essere andati in bagno
* avere toccato animali
* avere utilizzato dei guanti;

**Alcuni consigli per lavare accuratamente le mani:**

* usare acqua corrente tiepida
* insaponarsi con cura tutta la mano, anche gli spazi tra le dita e le unghie
* utilizzare i comuni saponi liquidi, evitando le saponette (permettono ai germi di replicarsi facilmente)
* risciacquare con abbondante acqua corrente
* asciugarsi con asciugamani puliti
* ricordarsi che i germi possono essere anche sui rubinetti e che quindi vanno tenuti puliti
* se possibile evitare di utilizzare detergenti a secco o detergenti con azione battericida (che uccidono i germi) se non strettamente necessario o legato a particolari interventi assistenziali

**Igiene Intima**

Se la persona non è più in grado di fare il bagno o la doccia, potrà essere lavata in maniera completa a letto.  
Occorrente: un brocca o una bottiglia possibilmente di plastica, un catino, sapone intimo, un asciugamano, un sacchetto per i rifiuti, una scatola di guanti, una traversina assorbente, spugne usa e getta, biancheria intima pulita e, se incontinente, le assorbenze necessarie.  
Procedimento:

* riempite la brocca o bottiglia di acqua calda
* posizionate la traversina assorbente sotto i glutei, per non bagnare il letto
* togliete le mutande o le assorbenze e coprite i genitali con l'asciugamano
* indossate i guanti, bagnate la spugna e versate poca acqua nella zona intima
* insaponate e pulite, sciacquate con modesta quantità di acqua
* procedete posizionando su un lato la persona, pulite la zona anale muovendovi dai genitali verso l'osso sacro, sciacquate e asciugate
* arrotolate la traversina verso il fianco che appoggia al letto
* in caso di incontinenza, posizionate un'assorbenza arrotolata per metà sopra la traversina
* fate girare la persona sul fianco opposto, estraete la parte permeabile bagnata e buttatela nel sacchetto, srotolate la traversa e l'assorbenza e rimettete nella posizione supina, asciugate i genitali e richiudete le mutande assorbenti, togliete i guanti, mettete la biancheria pulita.

Osservazioni: durante l'igiene fate attenzione alla pelle, se in alcuni punti vi sembra arrossata avvisate l'équipe e nel frattempo applicate della crema all'ossido di zinco, evitate di posizionare l’assistito sulla parte interessata lasciando respirare la cute lesa. Segnalate sempre se notate dei cambiamenti: rigidità, espressioni di fastidio o dolore, una variazione del respiro.  
Ora che avete eseguito la pulizia dei genitali potete procedere con il resto del corpo.

Se la persona rimane a letto l’occorrente sarà lo stesso, unica eccezione potete usare una spugna di uso comune. Iniziate dal viso utilizzando poco sapone, continuate poi con il resto del corpo, asciugate e poi posizionate la persona sul fianco, lavate la schiena asciugate e collocatela in posizione supina.

Nel caso in cui la persona sia in grado spostarsi dal letto al bagno, accostatela al lavandino, iniziate dal viso e continuate con la schiena ed il torace, se ci sono capacità motorie che consentono al vostro assistito di eseguire in autonomia la cura del proprio corpo, aiutatelo nei movimenti ma non subentrate, in questo modo preserverete la sua dignità.

**Igiene del cavo orale**

È consigliabile una regolare pulizia della bocca, che deve avvenire nel rispetto delle volontà del paziente. Può essere fatta con una detersione delicata, con sciacqui al termine di ogni pasto e con l’uso dello spazzolino da denti quando possibile, detergendo la lingua con delicatezza, senza stimolare nausea e vomito o provocare sanguinamenti. Al termine della detersione si può applicare sulle labbra un leggero strato di vaselina bianca, burro di cacao, miele rosato, gel di aloe. Non è consigliabile usare glicerina poiché ha un effetto disidratante.

**Per la pulizia della bocca si può procedere nel seguente modo:**

* se la persona assistita è autonoma, almeno in parte, si può semplicemente ricordare questa manovra di igiene e si può offrire supporto perché non diventi faticoso
* se il paziente non è in grado di collaborare, il familiare può aiutarlo, detergendo la bocca con garze imbevute di acqua tiepida o soluzione fisiologica. Il bicarbonato di sodio ha un sapore non sempre gradito al paziente e può provocare senso di nausea. Una valida alternativa può essere una miscela di succo di mela e acqua frizzante in parti uguali. Prima e dopo la pulizia del cavo orale, il familiare dovrà lavarsi le mani
* in presenza di protesi è consigliabile la rimozione meccanica dei residui alimentari con l’uso di spazzolini a setole medie-morbide, sintetiche (quelle naturali favoriscono le colture batteriche) e dentifricio; valutare l’opportunità d’impiego di spazzolini da bambino. La protesi va disinfettata di notte, lasciandola in ammollo con acqua e le apposite pastiglie.

**Cura delle unghie**

Il taglio delle unghie è una pratica da eseguire di frequente in quanto le unghie lunghe o incarnite provocano dolore e difficoltà nel cammino, quindi:

* ammorbidire le unghie mettendole a bagno nell’acqua tiepida
* tagliare le unghie delle mani rotonde e quelle dei piedi quadrate per prevenire l’insorgere di unghie incarnite.

Fare attenzione con le persone diabetiche o che assumono farmaci anticoagulanti.

**Alimentazione**

Durante la malattia l’appetito del paziente può cambiare.  
È bene ricordare che la persona malata non ha bisogno di pasti abbondanti, in quanto la ridotta attività fisica ne diminuisce il fabbisogno. Il cibo deve essere gradito e facilmente digeribile. Non è obbligatorio far coincidere i pasti della persona malata con quelli canonici (colazione, pranzo e cena), ma è molto importante lasciare che scelga, compatibilmente con le indicazioni dell’équipe, cosa e quando mangiare.

I gusti possono cambiare e ciò che piaceva qualche tempo prima in caso di malattia può non piacere più: è importante essere disponibili a cambiare le preparazioni senza accusarne troppo la stanchezza e senza responsabilizzare di questo il malato. Talvolta vengono prescritti integratori alimentari che possono modificare la consistenza del cibo o aumentare le quantità di nutrienti introdotti: trattandosi di un’indicazione specifica, occorre attenersi alla prescrizione dell’équipe che assiste la persona malata.

**Per stuzzicare l’appetito si possono utilizzare le seguenti indicazioni:**

* rispettare le preferenze personali del malato
* se la persona malata non riesce a terminare il pasto, si consiglia di distribuire i tre pasti principali in cinque o sei pasti nell’arco della giornata
* preparare piccoli pasti appetibili, cercando di variare il cibo in sapore, consistenza e temperatura e presentare il cibo su piatti piccoli e invitanti
* proporre gelati, budini, yogurt che, essendo freschi, possono essere graditi;  
  creare un’atmosfera piacevole (es. tavola apparecchiata in modo accurato, evitare odori di fritto) e consumare il pasto assieme alla persona
* far bere di frequente e a piccoli sorsi. Si possono proporre granite e ghiaccio in cubetti
* se il paziente ha nausea e vomito, evitare di presentare piatti che emanano odori decisi
* i malati possono sviluppare alterazioni del gusto e qualcuno può preferire cibi più dolci, più freddi o speziati, mentre altri possono non riuscire a sopportare l’amaro dell’urea delle carni rosse
* in caso di problemi nella masticazione o deglutizione è bene sottoporre gli alimenti a una triturazione o omogeneizzazione
* si possono adottare accorgimenti per aumentare l’autosufficienza, come bicchieri o tazze con due manici o cannucce
* se il paziente non riesce a mangiare da solo, si possono preparare bocconi piccoli per imboccarlo e verificare che il cibo sia stato inghiottito prima di procedere con il boccone successivo
* se possibile, dopo il pasto far rimanere la persona in posizione semi seduta per almeno 20 minuti
* mantenere un’accurata igiene del cavo orale, evitando residui di cibo, muco e saliva.

**Abbigliamento**

I vestiti dovranno essere comodi, eventualmente anche di una taglia più grande, in questo modo saranno più pratici da indossare, mentre la scelta in termini estetici deve seguire il gusto e le abitudini della persona. È utile tenere presente che alcuni movimenti potrebbero provocare dolore o rigidità, iniziate sempre dall’arto dolente quando vestite e terminate dallo stesso nel momento in cui state spogliando. Se il dolore è diffuso in diverse parti del corpo, utilizzate indumenti aperti nella parte posteriore. Nel gestire una situazione di costante permanenza a letto utilizzate pochi vestiti, possibilmente solo la biancheria intima, aggiungendo, se necessario, altre coperte.