

## USC Direzione Professioni Sanitarie

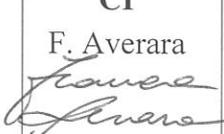
### Istruzione Operativa

### “IGIENE INTIMA”

#### INDICE

1.	SCOPO .....	2
2.	CAMPO DI APPLICAZIONE .....	2
3.	TERMINOLOGIA .....	2
4.	RESPONSABILITÀ.....	2
5.	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' .....	2
6.	RIFERIMENTI.....	5

#### STATO DELLE REVISIONI

Rev	Data	Modifica	Redazione	Verifica contenuti e conformità Norma UNI EN ISO 9001:2008	Approvazione
00	01/06/05	Prima emissione	CS A. Lidani	RQ M. Daminelli	Dir. DITSRO I.I.D. E. Capitoni
01	15/12/2014	Adeguamento HPG23	CI F. Averara 	RQ M. Daminelli 	Dir. DPS Dr.ssa S. Cesa 

## 1. SCOPO

Lo scopo di questa IO è descrivere la sequenza delle attività atte a garantire la corretta igiene intima con la pulizia degli organi genitali esterni, della zona perineale e anale, delle cosce e degli inguini della persona assistita non autosufficiente.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente IO si applica in tutte le US dell' Azienda Papa Giovanni XXIII

## 3. TERMINOLOGIA

<b>CI</b>	Coordinatore Infermieristico
<b>Inf</b>	Infermiere
<b>IO</b>	Istruzione Operativa
<b>OSS</b>	Operatore Socio Sanitario
<b>OTA</b>	Operatore Tecnico addetto all'Assistenza
<b>Pa</b>	Persona assistita
<b>US</b>	Unità Strutturali

## 4. RESPONSABILITÀ

OSS e OTA agiscono in autonomia avvalendosi dei piani di lavoro e dei protocolli operativi predisposti dal personale infermieristico.

Ogni singolo operatore ha la responsabilità di collaborare all'applicazione della presente IO.

Il CI è responsabile della verifica della sua corretta applicazione.

## 5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

5.1. Operatori coinvolti	OTA, OSS
5.2. Materiale occorrente	Biancheria intima Bricco monouso con acqua tiepida Crema idratante Manopole monouso Padella monouso Paravento Salvietta Sapone liquido

<p>5.3. Preparazione dell'operatore</p>	<p>Igiene delle mani</p> <p>Utilizzo di guanti non sterili</p> <p>Per utilizzo di altri Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) far riferimento a indicazioni infermieristiche</p>
<p>5.4. Preparazione dell'ambiente</p>	<p>Posizionare il paravento</p> <p>Chiudere le porte</p> <p>Avvicinare il materiale al letto</p>
<p>5.5. Preparazione della persona assistita</p>	<p>Identificare la Pa secondo procedura aziendale</p> <p>Informare la Pa della procedura</p> <p>Aiutare ad assumere la posizione supina</p> <p>Garantire la privacy</p>
<p>5.6.1. Sequenza degli atti</p> <p><u>Igiene nella donna</u></p>	<p>Scoprire la Pa</p> <p>Posizionare la padella chiedendo alla persona assistita di alzare il bacino, altrimenti ruotarla su un fianco e infilare il presidio lateralmente</p> <p>Chiedere se ha bisogno di urinare o di evacuare</p> <p>Far divaricare e piegare gli arti inferiori per agevolare l'attività</p> <p>Inumidire la manopola e dosare del sapone</p> <p>Bagnare la zona versando l'acqua dal bricco</p> <p>Separare con una mano le labbra dalla vulva per mettere in evidenza il meato urinario e la vagina</p> <p>Passare, più volte, dall'alto verso il basso, la manopola facendo attenzione ad usare sempre le parti pulite</p> <p>Se la donna è portatrice di catetere vescicale, porre particolare attenzione alla pulizia del punto di ingresso del catetere nel meato uretrale</p> <p>Detergere l'esterno della vulva</p> <p>Detergere l'ano</p>

	<p>Risciacquare versando l'acqua dal bricco</p> <p>Asciugare con una salvietta personale o con un telino</p> <p>Applicare sulla cute crema idratante (se necessario)</p> <p>Far indossare le mutande o riposizionare un pannolone se incontinente</p> <p>Aiutare a assumere una posizione confortevole</p> <p>Rimuovere i guanti e igienizzare le mani</p> <p>Riferire al personale infermieristico eventuali anomalie riscontrate durante l'esecuzione dell'attività (arrossamento cutaneo, secrezioni, micosi)</p> <p>Se non è possibile posizionare la padella monouso, utilizzare una traversina monouso</p>
<p>5.6.2. Sequenza degli atti</p> <p><u>Igiene nella uomo</u></p>	<p>Scoprire la Pa</p> <p>Posizionare la padella chiedendo alla persona assistita di alzare il bacino, altrimenti ruotarla su un fianco e infilare il presidio lateralmente</p> <p>Chiedere se ha bisogno di urinare o di evacuare</p> <p>Far divaricare e piegare gli arti inferiori per agevolare l'attività</p> <p>Inumidire la manopola e dosare del sapone</p> <p>Impugnare il pene, retrarre il prepuzio e scoprire il glande</p> <p>Bagnare la zona</p> <p>Reggere il pene con una mano e lavarlo con l'altra usando la manopola con movimenti circolari</p> <p>Sciacquare e ricoprire il glande</p> <p>Se l'uomo è portatore di catetere vescicale, porre particolare attenzione alla pulizia del punto di ingresso del catetere nel meato uretrale</p> <p>Detergere la zona dello scroto e dell'ano</p> <p>Risciacquare versando l'acqua dal bricco</p> <p>Asciugare con una salvietta personale o con un telino</p>

	<p>Applicare sulla cute crema idratante (se necessario)</p> <p>Far indossare le mutande o riposizionare un pannolone o uridon se è incontinente</p> <p>Aiutare a assumere una posizione confortevole</p> <p>Rimuovere i guanti e igienizzare le mani</p> <p>iferire al personale infermieristico eventuali anomalie riscontrate durante l'esecuzione dell'attività (arrossamento cutaneo, secrezioni, micosi)</p> <p>Se non è possibile posizionare la padella monouso, utilizzare una traversina monouso</p>
5.7. Riordino del materiale	<p>Smaltire il materiale monouso come da protocollo aziendale</p> <p>Riordinare il materiale pluriuso</p> <p>Inviare al lavaggio la salvietta</p> <p>Rimuovere i guanti e igienizzare le mani</p>

## 6. RIFERIMENTI

DGR Regione Lombardia 06 Luglio 2001

DM 739/ 94

Codice Deontologico per infermieri Federazione Nazionale Collegio IPASVI Febbraio 1999

P. Casson, A.Cavicchioli, M. Morelli, A.Pomes, F. Zanella. "Manuale per l'Operatore Socio Sanitario. Principi e tecniche".Casa Editrice Ambrosiana, Milano, Dicembre 2001

IODiPSI08 "Prevenzione delle infezioni in ambito ospedaliero"

All1IODiPSI08 "L'igiene delle mani"

IO02PSP01PG23MQ7 "Come Lavarsi le Mani"

IO03PSP01PG23MQ7 "Come frizionare le mani con soluzione alcolica"

PspDPSDMP04 "La corretta identificazione del paziente"