

# L'UTILIZZO DEI PANNI ASCIUTTI/UMIDIFICATI PRECONFEZIONATI MONOUSO

Manzoni S. <sup>1</sup>, Spreafico S. <sup>2</sup>, Pirovano A. <sup>3</sup>, Tentori C. <sup>4</sup>.  
<sup>1</sup>Infermiera, Neurologia P.O. Merate ASST Lecco <sup>2</sup> Infermiera, Neurologia P.O. Merate ASST Lecco <sup>3</sup> Coordinatrice Infermieristica, Neurologia P.O. Merate ASST Lecco <sup>4</sup> Responsabile infermieristico del controllo infezioni ASST Lecco

## INTRODUZIONE

Da Gennaio 2017 sono stati introdotti presso le terapie intensive e sub intensive dell'ASST di Lecco i panni asciutti/umidificati preconfezionati senza clorexidina per effettuare l'igiene quotidiana delle persone assistite: infatti non ci sono evidenze che dimostrano la riduzione delle infezioni con la presenza di un antisettico (JAMA, 2015). Attualmente sono coinvolte 8 unità operative.

Dopo un incontro formativo, gli infermieri hanno iniziato ad utilizzare i panni. Sono stati monitorati i consumi diretti ed indiretti del materiale ed è stata verificata l'applicazione della procedura standard di igiene del paziente che ha come obiettivo il miglioramento del confort della persona assistita e la riduzione dei tempi necessari all'igiene, mediante l'utilizzo della procedura. Non è stato possibile valutare se l'utilizzo dei pannetti favorisca la riduzione delle infezioni a causa della presenza di numerosi bias.

## REALIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLE AZIONI

La procedura standardizzata è stata realizzata dal gruppo di lavoro e diffusa in ogni U.O. prima dell'arrivo dei panni. Attraverso la centrale di costo di ogni U.O. è stato possibile analizzare e monitorare da parte dei coordinatori i consumi/costi dall'introduzione dei panni, confrontandoli con il quadrimestre 2016.

I dati sono stati elaborati estrapolandoli dalle singole centrali di costo.

## VERIFICA DEI RISULTATI

I dati raccolti relativi all'anno 2017 sono stati confrontati con il quadrimestre corrispondente dell'anno 2016: in particolare è stato analizzato il consumo di materiale utilizzato per praticare l'igiene al paziente con metodo tradizionale (tabella a fianco).

## CONCLUSIONI

La formazione del personale e la standardizzazione del processo sono state fondamentali e hanno permesso di ridurre i tempi relativi all'igiene personale e di prevedere i costi/consumi futuri. Non è stato possibile evidenziare una correlazione tra utilizzo dei panni e riduzione delle infezioni da contatto correlate alle cure igieniche (come invece evidenziato da alcuni articoli in letteratura). Non è stato possibile introdurre un indicatore per misurare il grado di soddisfazione dei pazienti, viste le condizioni cliniche dei pazienti stessi.

## PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI

All'interno dell'ASST è stato costituito un gruppo di lavoro dedicato all'introduzione dei panni e alla standardizzazione della procedura dell'igiene personale nel 2016. E' stato inoltre effettuato un corso formativo rivolto alle U.O. coinvolte. I panni sono stati introdotti nel gennaio 2017 e i dati raccolti sono relativi al periodo di utilizzo dal 01/2017 ad 04/2017 e confrontati con lo stesso quadrimestre del 2016.

PRODOTTO	DIFFERENZA CONSUMI 2016 - 2017
DERMOLATTE	- 66.8%
DERMOLQUIDO	- 46.3%
SPUGNETTA MONOUSO	-61.1%
TRAVERSA SALVALETTO	- 82.5 %
CREMA	- 58, 8%

## BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

Groven et al. How does washing without water perform compared to the traditional bed bath: a systematic review. BMC Geriatrics (2017) 17:31  
Schoonhoven L. et al., Cost-consequence analysis of "washing without water" for nursing home residents: A cluster randomized trial. International Journal of Nursing Studies 52 (2015) 112-120.  
Larson E., et al., Comparison of traditional and disposable bed baths in critically ill patients. The American Journal of Critical Care 13(2004) 235-241.  
Johnson D., et al. Patients' bath basins as potential sources of infection: a multicenter sampling study. American Journal of Critical Care (2009), 18:31-40.  
Gillis K., Skin hydration in nursing home residents using disposable bed baths. Geriatric Nursing 37 (2016) 175e179  
Marchaim D., et al. Hospital bath basins are frequently contaminated with multidrug-resistant human pathogens. American Journal of Infection Control 40 (2012) 562-4