
	Residenza per Anziani di Terzo Livello e Servizio Semiresidenziale per Anziani – cod. A5UD514	
	Procedura Governo Clinico e Sicurezza delle Cure – cod. SR62/51 VALUTAZIONE E PREVENZIONE RISCHIO DISIDRATAZIONE	

SOMMARIO

1.	PREMESSA.....	1
2.	FINALITA'	1
3.	DEFINIZIONI E CONCETTI FONDAMENTALI.....	2
4.	FATTORI DI RISCHIO DI DISIDRATAZIONE	2
5.	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI DISIDRATAZIONE	2
6.	MODALITA' OPERATIVA	3
7.	INTERVENTI DI RIDUZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DI DISIDRATAZIONE.....	5
8.	MATRICE DELLE RESPONSABILITA E RESPONSABILITA' DEL LAVORATORE.....	5
9.	STOCCAGGIO E CONSERVAZIONE DEI PRODOTTI	6
9.	MODALITA' DI DISTRIBUZIONE DELLA PROCEDURA	6
9.	ALLEGATI	6

Revisione numero	Data emissione od ultima modifica	Emessa da (Servizio Infermieristico)	Approvata da (Direzione o Delegato)
00	Aprile 2022	RG <i>Gabriel Moldovan</i>	Responsabile Appalto Vives <i>Michela Carlet</i> Direttore area cure sanitarie e socioassistenziali ASP <i>Patrizia Vicenzotto</i> Responsabile Qualità ASP <i>Gabriella De Luca</i> Direttore Generale ASP <i>Valentina Battiston</i>



1. PREMESSA

La seguente procedura, destinata al personale socio-sanitario del Consorzio Vives, si applica nella valutazione e gestione del rischio Disidratazione attraverso la progettazione multidisciplinare presso l'A.S.P. VIRGINIA FABBRI TALIENTO

2. FINALITA'

La seguente procedura ha lo scopo di:

- Fornire gli strumenti per una corretta valutazione del rischio Disidratazione
- Implementare la diffusione delle buone pratiche di valutazione e gestione del rischio Disidratazione
- Fornire un'evidenza documentale della avvenuta rilevazione del rischio e delle misure di trattamento attivate
- Monitorare attivamente l'applicazione della procedura e gli esiti dei trattamenti attivati
- Definire i livelli di responsabilità, le modalità di valutazione e di gestione del rischio Disidratazione

	Residenza per Anziani di Terzo Livello e Servizio Semiresidenziale per Anziani – cod. A5UD514	
	Procedura Governo Clinico e Sicurezza delle Cure – cod. SR62/51 VALUTAZIONE E PREVENZIONE RISCHIO DISIDRATAZIONE	

3. DEFINIZIONI E CONCETTI FONDAMENTALI

La **disidratazione** è un'eccessiva perdita di acqua dai tessuti, spesso accompagnata dall'alterazione dell'equilibrio di elettroliti come sodio, potassio e cloro. Si verifica ogni qual volta l'apporto di liquidi è minore rispetto alle perdite; pertanto, si manifesta come scompenso del bilancio idrico (Corretta Idratazione nel paziente ospedalizzato, ASUGI 2020).

La corretta idratazione è indispensabile per lo svolgimento di tutti i processi fisiologici e le reazioni biochimiche che avvengono nel nostro corpo. Inoltre, l'acqua entra nella struttura di varie sostanze e agisce da solvente per la maggior parte dei nutrienti (minerali, vitamine idrosolubili, aminoacidi, glucosio, ecc.), svolgendo un ruolo essenziale nella digestione, nell'assorbimento, nel trasporto e nell'utilizzazione degli stessi nutrienti.

L'acqua è anche il mezzo attraverso il quale l'organismo elimina le scorie metaboliche, ed è indispensabile per la regolazione della temperatura corporea. Inoltre, agisce come "lubrificante" e ha funzioni di ammortizzatore nelle articolazioni e nei tessuti, mantiene elastiche e compatte la pelle e le mucose (la cui funzionalità dipende da un corretto grado di idratazione) e garantisce la giusta consistenza del contenuto intestinale.



4. FATTORI DI RISCHIO DI DISIDRATAZIONE

FATTORI DI RISCHIO	
Compromissione generale dello stato di salute	Polipatologie croniche e sintomatologie varie (iperpiressia, vomito, diarrea, inappetenza)
Presbifagia	Involuzione della funzione deglutitoria, dovuta alla perdita di massa muscolare e/o correlata alle terapie sedative, antidepressive, anticolinergiche che riducono la salivazione e l'attenzione
disfagia	Conseguenza di patologie neurologiche o meccaniche
Modifiche fisiologiche correlate all'invecchiamento	- riduzione della percezione dello stimolo della sete - modifica della composizione corporea con aumento della massa grassa (priva di acqua) e riduzione della massa magra - decadimento della funzionalità renale - diminuita efficienza della vasopressina
Ridotta mobilità	Riduzione delle autonomie funzionali generali
Riduzione delle attività di socializzazione	
Predisposizione legata al sesso	Il sesso femminile sviluppa una maggiore predisposizione alla disidratazione, per il fisiologico aumento della massa grassa e per la variazione delle funzioni ormonali
Incontinenza	I fattori psicologici legati all'incontinenza possono influire sull'intenzionale riduzione dell'introito di liquidi, per eliminare il disagio
Deterioramento cognitivo	Dispercezioni, scarsa collaborazione
Fattori legati all'assistenza	Ridotte opportunità di idratazione, scarsa collaborazione

5. VALUTAZIONE DEL RISCHIO DISIDRATAZIONE

Gli ospiti a maggior rischio sono:

- Allettati
- Ospiti che assumano lassativi
- Ospiti con deficit cognitivo
- Ospiti in terapia con diuretici e/o psicofarmaci
- Ospiti a rischio di lesioni da decubito o con lesioni presenti

	Residenza per Anziani di Terzo Livello e Servizio Semiresidenziale per Anziani – cod. A5UD514	
	Procedura Governo Clinico e Sicurezza delle Cure – cod. SR62/51 VALUTAZIONE E PREVENZIONE RISCHIO DISIDRATAZIONE	

- In presenza di infezioni urinarie
- In caso di vomito e diarrea
- Stati febbrili

La disidratazione è una condizione clinica associata a un incremento della mortalità e morbilità, le conseguenze di tale evento aumentano la durata della degenza perché più facilmente insorgono lesioni da decubito, infezioni urinarie e respiratorie, confusione mentale e debolezza muscolare.

La valutazione del rischio di disidratazione è una responsabilità infermieristica ed è parte integrante della valutazione clinico-assistenziale e si realizza attraverso la valutazione di diverse componenti cliniche, oltre a segni e sintomi correlati; la valutazione viene svolta:

- al momento dell'ingresso dell'anziano in struttura,
- alla variazione delle condizioni cliniche generali ed ad ogni evento critico
- ogni sei mesi nella fase della progettazione del PAI
- ogni sei mesi nella compilazione della scheda VALGRAF

La valutazione del rischio di Disidratazione tiene in considerazione anche aspetti sanitari quali:

- Esiti di indagini ematochimiche (concertazione di sodio ed elettroliti nel sangue)- responsabilità medica
- Esiti indagini urinarie (componenti, colore, trasparenza, batteri) – responsabilità medica
- Valutazione introiti alimentari
- Valutazione di segni e sintomi quali
 - Secchezza delle mucose nasali e delle labbra
 - Secchezza della lingua
 - Secchezza della cute
 - Occhi infossati
 - Rigidità muscolare
 - Assopimento
 - Agitazione e confusione mentale
 - Stipsi
 - Diuresi scarsa

Si procede con la valutazione del rischio Disidratazione escludendo comunque quei pazienti che risultano già a rischio sulla base della loro diagnosi clinica e che, pertanto, necessitano di specifico intervento di idratazione forzata.



6. MODALITA' OPERATIVA

La presente modalità strutturata e formalizzata per la valutazione e la gestione del rischio disidratazione che è condivisa con tutti gli operatori sociosanitari coinvolti nel processo assistenziale dell'idratazione, coerente con le indicazioni fornite da Linee Guida e standard assistenziali nazionali e internazionali e che include:

- la modalità di valutazione del rischio
- le azioni da intraprendere per contenere il rischio sulla base del livello di rischio rilevato
- l'operatore responsabile della valutazione del rischio
- la modalità di contenimento del rischio della disidratazione secondo le prescrizioni mediche/infermieristiche, attraverso la registrazione delle attività e segnalazione nel sistema informatizzato
- la modalità di monitoraggio della corretta applicazione della procedura

Attività programmate

- Gli **infermieri** definiscono il fabbisogno idrico generico e specifico dell'anziano sulla base dei dati anamnestici e lo comunicano agli OSS
- Per tutti gli anziani **OSS** durante la quotidiana igiene osserva lo stato di integrità e di idratazione della cute, valuta e segnala la presenza di segni di disidratazione (attività programmata su sistema informatizzato)

	Residenza per Anziani di Terzo Livello e Servizio Semiresidenziale per Anziani – cod. A5UD514	
	Procedura Governo Clinico e Sicurezza delle Cure – cod. SR62/51 VALUTAZIONE E PREVENZIONE RISCHIO DISIDRATAZIONE	

- **OSS** assicura la somministrazione dell'idratazione agli anziani almeno nelle fasce orarie definite dal presente protocollo.
- **OSS** garantisce la somministrazione dell'idratazione agli anziani segnalando immediatamente le situazioni di difficoltà o impossibilità di somministrazione all'infermiere presente in turno.
- **OSS** riporta sul diario personale dell'ospite ogni variazione nel normale apporto idrico e/o alterazione dello stato dell'anziano
- Per le persone a rischio, impostato dal medico o dall'infermiere, viene introdotta la Scheda "idratazione quantità" INSOFT di monitoraggio delle entrate di fluidi
- **OSS** riferisce tempestivamente all'infermiere e/o al Coordinatore ogni cambiamento significativo dell'anziano
- **Infermiere**, in base alle segnalazioni, esegue le prove di deglutizione attraverso il Test prove di deglutizione Three-oz Water Swallow Test INSOFT e comunica l'esito al MMG

Tempi e modi di idratazione

Il quantitativo minimo condiviso all'interno della nostra struttura è di almeno 8 bicchieri al dì e la somministrazione è garantita almeno nelle seguenti fasce orarie dagli operatori indicati in tabella:

Fascia oraria di idratazione	Quantitativo minimo	Operatore
Terapia mattina	1 bicchiere cca 50-100 ml	Infermiere
Alzata	1 bicchiere (150 ml)	OSS
Colazione	1 bicchiere (150 ml)	OSS
Merenda	1 bicchiere (200 ml)	OSS
Pranzo	1 bicchiere (150 ml)	OSS
Merenda	1 bicchiere (200 ml)	OSS
Terapia pomeriggio/sera	1 bicchiere cca 50-100 ml	Infermiere
Cena	1 bicchiere (150 ml)	OSS
Dopo la messa a letto	1 bicchiere (150 ml)	OSS
Turno notturno	1 bicchiere (150 ml) al bisogno	OSS



Agli ospiti portatori di SNG/PEG, l'infermiere somministra i quantitativi di acqua previsti agli orari impostati nella cartella informatizzata:

ACQUA	PEG/SNG 07.04.2022 1G	00:00 14C ml
		05:00 14C ml
		08:00 14C ml
		11:00 14C ml
		14:00 14C ml
		18:00 14C ml
		22:00 14C ml

Le idratazioni eventualmente non somministrate devono essere conservate sul comodino del residente con modalità adeguate a garantire:

- Il mantenimento delle caratteristiche chimico-fisiche originali;
- La sicurezza, intesa come protezione da utilizzo altrui, furti, tutela del residente, etc. Per questo motivo i bicchieri non devono mai essere abbandonati in assenza di persone che non siano qualificate all'atto assistenziale (altro personale, accompagnatori, volontari, ecc) ad eccezione di eventuali deroghe
- Le bottiglie d'acqua, ove presenti, sono conservate a temperatura ambiente e ben chiuse, sul comodino residenti. Su indicazione infermieristica, le bottiglie saranno numerate e evidenziata la data.

Modalità di controllo della corretta idratazione

	Residenza per Anziani di Terzo Livello e Servizio Semiresidenziale per Anziani – cod. A5UD514	
	Procedura Governo Clinico e Sicurezza delle Cure – cod. SR62/51 VALUTAZIONE E PREVENZIONE RISCHIO DISIDRATAZIONE	

Il controllo attuativo della somministrazione dell'idratazione spetta agli infermieri del nucleo presenti in turno. L'OSS ha la responsabilità attuativa del presente protocollo e segnala con tempestività agli infermieri attraverso la **condivisione** del diario personale dell'ospite delle eventuali difformità di somministrazione.

7. INTERVENTI DI RIDUZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DISIDRATAZIONE

Gli interventi di riduzione e gestione del rischio Disidratazione prevedono un approccio multiprofessionale e interventi differenziati che tengono conto anche degli aspetti sensoriali, psicologici e ambientali:

- Monitoraggio Idrico con scheda attività programmata presente su sistema informatizzato INSOFT
- Potenziamento delle attività assistenziali di idratazione
- Soluzioni reidratanti orali
- Trattamento della disfagia
- Idratazione per infusione
- Utilizzo di addensanti e gel alimentari
- Attuazione di strategie di stimolazione sensoriale per potenziare l'assunzione di liquidi (fornitura di succhi e tisane, utilizzo di sciroppi colorati, elevata variabilità dei liquidi proposti)
- Per gli anziani che riescono a bere autonomamente lasciare sempre a disposizione bicchiere adeguato o bottiglietta, in posizione a loro comoda da raggiungere e tenerla sempre piena
- Attuazione di strategie di socializzazione (festeggiamenti, brindisi)

8. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' E RESPONSABILITA' DEI LAVORATORI

FASE	IP	OSS	CG	MMG	M. SPEC.	COORD
Valut. Clinica	C	I	I	R		C
Monitoraggio Idratazione Quantità	R	R	C	I		C
Verifica fornitura e somministrazione per os	R	R	I	I		R
Verifica fornitura e somministrazione per infusione	R	I	I	I		C
Stesura Piano Trattamento Disidratazione	C	I	I	R	R	C



Legenda 1: IP = Infermiere; OSS = operatore sociosanitario; CG = Care Giver/Familiare; MMG = Medico Medicina Generale; M Spec. = Medico Specialista; COORD = Coordinatore dei Servizi

Legenda 2: R = Responsabile; C = Collabora; I = Informato

È fatto obbligo, a qualsiasi destinatario della presente procedura, di attenersi scrupolosamente a quanto indicato, consultando eventualmente il Coordinatore dei Servizi, qualora le indicazioni di sicurezza non possano essere applicate per problemi particolari.

Il lavoratore che non rispetti le procedure di sicurezza può essere oggetto di azione disciplinare.

L'azienda si riserva la facoltà di attuare tutte le misure necessarie al fine di evitare il ripetersi di azioni pericolose da parte dei lavoratori, qualora si verificassero.

	Residenza per Anziani di Terzo Livello e Servizio Semiresidenziale per Anziani – cod. A5UD514	
	Procedura Governo Clinico e Sicurezza delle Cure – cod. SR62/51 VALUTAZIONE E PREVENZIONE RISCHIO DISIDRATAZIONE	

9. STOCCAGGIO E CONSERVAZIONE DEI PRODOTTI

Il deposito ed il corretto stoccaggio, nei luoghi messi a disposizione dall'A.S.P. Cordenonese "Virginia Fabbri Taliento", dei prodotti per il potenziamento dell'idratazione sono competenza del Servizio Infermieristico coadiuvato dal Coordinatore dei Servizi.

Quest'ultimo è tenuto a prestare una costante vigilanza, affinché i lavoratori rispettino le disposizioni operative e di sicurezza previste per l'effettuazione delle operazioni sopra riportate.

9 MODALITÀ' DI DISTRIBUZIONE DELLA PROCEDURA


La presente procedura viene distribuita a tutto il personale in servizio presso la Residenza per anziani di Terzo livello e presso il Servizio Semiresidenziale, attraverso il sistema informatizzato INSOFT, che garantisce le seguenti attività:

- caricamento di procedure e di allegati (formato PDF)
- accesso individuale tracciato (utilizzo di credenziali personali)
- verifica Da parte del Coordinatore dell'effettiva presa visione del documento

10. ALLEGATI

- ALL. 1: Scheda monitoraggio "idratazione quantità" INSOFT
- ALL. 2: Test prove di deglutizione Three-oz Water Swallow Test INSOFT

ALLEGATO NR. 1

	NOME /COGNOME UTENTE	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Cordenonese "Virginia Fabbri Taliento"
---	----------------------	--

Idratazione quantità dal 28.03.2023 al 18.04.2023

data e ora	esito	note	operatore
28.03.2023 10:00	200ml		
28.03.2023 16:00	250ml		
29.03.2023 16:00	200ml		
29.03.2023 20:00	300ml		
30.03.2023 10:00	150ml		
30.03.2023 16:00	200ml		
30.03.2023 20:00	300ml		
31.03.2023 10:00	150ml		
31.03.2023 16:00	200ml		
31.03.2023 20:00	150ml		
01.04.2023 10:00	200ml		
01.04.2023 16:00	150ml		
01.04.2023 20:00	150ml		
02.04.2023 10:00	200ml		
02.04.2023 16:00	150ml		
02.04.2023 20:00	250ml		
03.04.2023 10:00	300ml		
03.04.2023 16:00	200ml		
03.04.2023 20:00	200ml		
04.04.2023 10:00	150ml		
04.04.2023 16:00	300ml		
04.04.2023 20:00	150ml		
05.04.2023 10:00	150ml		
05.04.2023 16:00	300ml		
06.04.2023 10:00	100ml		
06.04.2023 16:00	200ml		
06.04.2023 20:00	150ml		
07.04.2023 10:00	200ml		
07.04.2023 16:00	150ml		
08.04.2023 10:00	150ml		
08.04.2023 16:00	200ml		
09.04.2023 10:00	250ml		
09.04.2023 16:00	300ml		
09.04.2023 20:00	300ml		
10.04.2023 10:00	300ml		
10.04.2023 16:00	150ml		
10.04.2023 20:00	150ml		
11.04.2023 10:00	250ml		



Three-oz Water Swallow test

Azienda Pubblica di
Servizi alla Persona
Cordenonese "Virginia
Fabbri Taliento"

Ospite: _____ Sesso: _____
 Data e luogo di nascita: _____
 Comune di residenza: _____
 Struttura: **ASP Cordenonese "Virginia Fabbri Taliento"**
 Data di ingresso in struttura: _____ Letto: -
 Provenienza: _____
 Compilatore: _____
 Indirizzo: _____
 Data compilazione: _____ Firma: _____

Parametri

Osservazioni

P

CONDIZIONI PER ESEGUIRE IL TEST :

- La persona è consapevole evigile
- La persona è in grado di stare seduta e controllare la posizione della testa
- La persona non è dispnoica

1 •

Offrire alla persona, seduta e con la testa in asse, 5 ml di acqua liscia a temperatura ambiente con un cucchiaino per 3 volte; ad ogni cucchiaino verificare l'avvenuta deglutizione.

Attendere qualche secondo e far parlare la persona presenza di tosse severa e voce gorgogliante (Disfagia grave) si no _____

2 • se sintomi assenti

Offrire alla persona acqua direttamente dal bicchiere.

Attendere qualche secondo e far parlare la persona Presenza di tosse e voce rauca e gorgogliante (Disfagia moderata) si no _____

Presenza di sola voce rauca e gorgogliante (Disfagia lieve) si no _____

3 • se sintomi assenti

Offrire alla persona 50ml di acqua dal bicchiere.

Attendere qualche secondo e far parlare la persona. Assenza di tosse e alterazione della voce (Deglutizione corretta) si no _____