



ASUGI

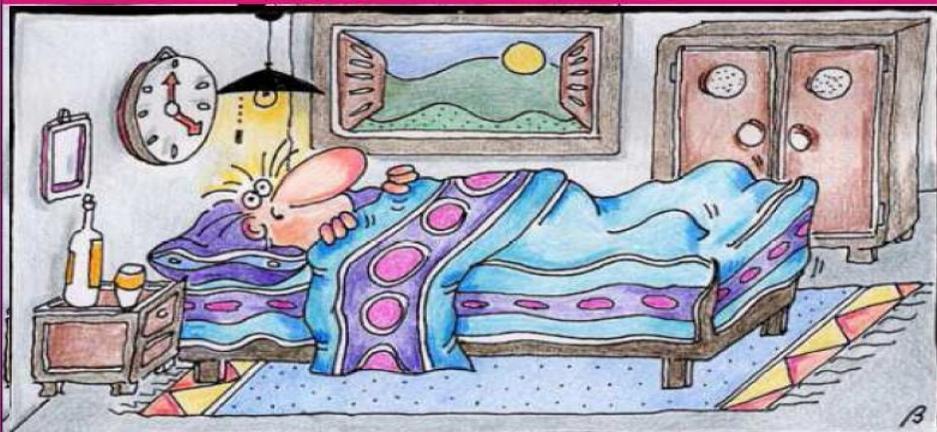
Azienda Sanitaria Universitaria
Giuliano Isontina



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

prevenire la sindrome da immobilizzazione

sei costretto a letto?



ecco dei consigli per evitarti danni anche gravi...

Salve!

Per problemi di salute sei costretto a letto per un lungo periodo? Allora cerca di prevenire le complicazioni (anche gravi) che possono derivare dall'immobilizzazione. Se invece hai un congiunto o un amico in queste condizioni puoi fare molto per evitargli ulteriori problemi.

In ogni caso tieni a mente questa raccomandazione:

il malato dev'essere un protagonista attivo delle attività assistenziali che lo riguardano in ogni contesto (casa, ospedale, residenza sanitaria assistenziale, casa di riposo o struttura protetta). Lo stimolo a partecipare alle attività permette al malato di mantenere o recuperare il massimo grado d'autonomia. Un'assistenza totale e subita passivamente non fa l'interesse del malato né dei suoi familiari.

La permanenza protratta a letto, soprattutto nelle persone anziane, può causare quella che tecnicamente è definita "sindrome da immobilizzazione" con rilevanti conseguenze d'ordine psicologico, relazionale e complicazioni cardiovascolari, respiratorie, muscolo scheletriche, incontinenza urinaria, stipsi, lesioni da decubito e infezioni.

Questo libretto vuole essere d'aiuto nell'affrontare e prevenire la sindrome da immobilizzazione che colpisce prevalentemente gli anziani. È il risultato di un gruppo di lavoro d'infermieri e fisioterapisti dei distretti alla luce della loro esperienza nell'assistere a domicilio le persone. È stato sottoposto alla valutazione di alcuni anziani per essere certi che il linguaggio utilizzato fosse di facile comprensione.

In caso di dubbi e difficoltà, oltre a rivolgerti al tuo medico di famiglia, puoi metterti in contatto con gli infermieri e i fisioterapisti del servizio d'assistenza domiciliare dei distretti.

Come affrontare gli aspetti psicologici, relazionali e contenere lo stress

Un ammalato costretto a letto tende a deprimersi, è isolato rispetto all'ambiente, non ha i contatti sociali di prima, si sente inutile e impotente perché deve dipendere da altri anche per cose o situazioni banali. A volte, per evitare di stancarlo, si commette l'errore di non coinvolgerlo nemmeno nelle questioni quotidiane della famiglia.

Rispetto al futuro tende ad essere pessimista, teme di non riguadagnare più la salute o di non riuscire a convivere con la malattia o la disabilità ma teme anche di perdere i ruoli sociali, quello di genitore, coniuge, lavoratore ecc.. L'allettamento protratto e l'isolamento provocano danni alla mente sino ad arrivare alla confusione mentale, incapacità di comunicare, perdita di memoria e della parola.

Si alterano i normali ritmi di sonno veglia. In assenza di stimoli l'ammalato tende ad assopirsi di giorno, agitarsi all'imbrunire e a stare sveglio la notte.



Queste situazioni creano tensione e stanchezza a familiari e amici.

Ogni persona vicina al malato è un importante nodo della rete che deve sostenerlo in uno dei momenti più difficili della sua vita. L'imperativo è contenere lo stress ed il sovraccarico di lavoro di chi lo aiuta.



A volte i rapporti affettivi e relazionali attorno al malato s'incrinano proprio a causa del sovraccarico di lavoro di un solo familiare. Per evitare che ciò accada è essenziale che le persone vicine al malato mettano a disposizione per lui anche poche ore del loro tempo. Le ore di ciascuno, se ben organizzate con quelle degli altri, consentono di contenere la fatica di tutti e di agire positivamente verso il malato.

Alcune attività, cui spesso non si pensa, richiedono poco impegno ma sono essenziali e umanamente arricchenti e possono essere affidate anche ad un nipote adolescente: leggergli un articolo di giornale che lo interessa per aiutarlo a mantenere la cognizione del tempo; guardare e commentare assieme un programma televisivo che gli piace; fargli ascoltare una canzone dei suoi tempi. La persona anziana, anche se perde la memoria per le cose recenti, ha vivo il ricordo d'episodi importanti della sua vita.

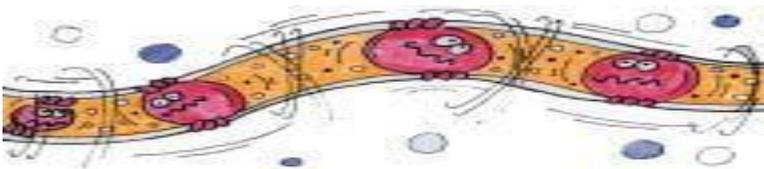
Sollecitarlo parlare del suo passato lo aiuta a mantenere vitale la capacità di comunicare ed è un momento d'arricchimento per chi gli sta vicino.

Collaborare all'assistenza di un familiare o amico ammalato non è solo un impegno, è anche un'opportunità che la vita ci dà per rafforzare i rapporti affettivi con chi ci sta vicino e riflettere sulle priorità della nostra esistenza.

Dal punto di vista psicologico l'obiettivo principale nell'assistere il malato è aiutarlo a scoprire risorse interne che non conosceva, riattivare aspetti della propria personalità che aveva trascurato. In alcuni casi è necessario stimolarlo a ricominciare una vita, anche se diversa da come se l'era immaginata. Il contatto fisico lo aiuta ad accettarsi così com'è. Non bisogna eccedere nel proteggerlo dalle piccole difficoltà quotidiane ma anzi stimolarlo ad affrontarle: è importante valorizzare ciò che riesce a fare per incoraggiarlo verso nuovi traguardi.

Come prevenire i problemi cardiovascolari e respiratori

Rimanere fermi a letto per lungo tempo può dare seri problemi cardiovascolari e respiratori. Nelle vene e arterie si possono formare quelli che tecnicamente sono chiamati trombi. Si tratta di coaguli di sangue attaccati alle pareti delle vene e delle arterie che possono staccarsi e, circolando assieme al sangue, ostruire una piccola arteria o una vena. Il flusso sanguigno è bloccato improvvisamente con conseguenze rilevanti che in alcuni casi possono mettere a rischio anche la vita.



Per farvi un paragone pratico immaginate di calpestare la pompa che si utilizza in giardino per annaffiare le piante.



I polmoni hanno bisogno di espandersi bene per ossigenare il nostro corpo e ridurre il rischio di contrarre infezioni. L'immobilità protratta a letto esclude proprio questa funzione perché la gabbia toracica tende ad irrigidirsi. Per utilizzare un altro paragone è come tentare di gonfiare un palloncino all'interno di una scatola piccola e rigida. L'immobilità facilita dunque l'insorgere di bronchiti e polmoniti.

L'ammalato dev'essere stimolato a muoversi anche se non può scendere dal letto. Dev'essere aiutato a cambiare spesso posizione, stare seduto anche con l'aiuto di cuscini, muovere le gambe e le braccia più volte nel corso della giornata. È importante sollecitarlo a ventilare bene i polmoni evitando i respiri superficiali.

In ogni caso è essenziale farlo scendere dal letto quanto prima. Si può anche procedere per piccoli passi iniziando a metterlo seduto su una poltrona, facendolo camminare almeno per raggiungere il bagno e aiutandolo a mangiare stando seduto a tavola.



In seguito va anche incoraggiato a fare piccoli esercizi di ginnastica per stimolare il movimento di collo, braccia e gambe. L'obiettivo è che utilizzi il letto solo per il riposo pomeridiano, se necessario, e quello notturno.

Come prevenire i problemi muscolari e scheletrici



Articolazioni, ossa e muscoli, per mantenersi vitali e ben funzionanti hanno bisogno di essere usati, riassume questo concetto il detto “usali altrimenti li perdi”. La mancanza di movimento diminuisce la forza dei muscoli e modifica le articolazioni sino a bloccarle. Alcune posizioni, se mantenute per troppo tempo, deformano ginocchia e piedi. Le ossa, se non sopportano il peso del corpo, diventano più leggere e fragili (osteoporosi).

Queste alterazioni si sviluppano rapidamente soprattutto nella persona anziana pertanto devono essere affrontate per tempo. La soluzione migliore è alzarsi dal letto prima possibile ma se la malattia non lo permette è comunque cruciale muoversi. Non è banale ricordare che in queste condizioni la ginnastica di base è, di fatto, il mantenimento delle attività quotidiane: mangiare, bere, pettinarsi, farsi la barba ecc.. È importante che chi è vicino al malato non lo sostituisca in queste attività ma lo solleciti invece a mantenerle.

Al mantenimento delle attività quotidiane è essenziale aggiungere semplici esercizi per pochi minuti più volte il giorno e cambiare spesso posizione a letto. La regola dev'essere *poco, ma costantemente*.

È utile fare piccoli e lenti movimenti rotatori della testa (per muovere il collo), delle mani e dei piedi; piegare le ginocchia e stenderle alternativamente; spingere i piedi verso il fondo del letto e poi tirare le dita in su verso il naso; scorrere il tallone di un piede dalla caviglia al ginocchio opposti, con le gambe distese. In ogni caso è essenziale non utilizzare coperte pesanti che ostacolano i movimenti o, se necessarie, sostenerle con gli appositi archetti.

Per alcune malattie, quali ad esempio le fratture, è necessario che i consigli sugli esercizi da eseguire a letto siano forniti da personale esperto.

Come prevenire l'incontinenza urinaria

La persona anziana che rimane a letto anche per un periodo breve di cinque – sette giorni può andare incontro a problemi d'incontinenza. Il cervello, agendo sui muscoli della vescica, controlla l'emissione dell'urina al momento giusto e senza sforzo ed è anche in grado di ritardare il bisogno di urinare in rapporto alla situazione.

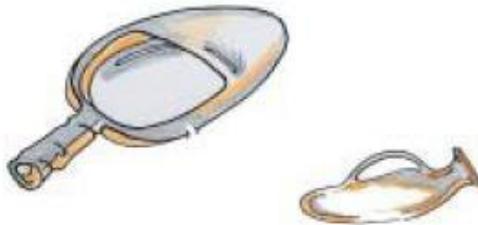


L'allettamento influenza negativamente questo controllo, per due diverse ragioni:

--→ la mancata attività fisica, associata spesso anche a problemi di stitichezza, causa una certa debolezza dei muscoli della vescica;

--→ il cambiamento di ritmi e azioni della vita quotidiana, la dipendenza dagli altri negli spostamenti, l'eventuale perdita dell'urina durante il percorso per raggiungere il bagno, deprimono la persona anziana che perde progressivamente anche il controllo dello stimolo. Purtroppo la soluzione più comoda e più gettonata per chi gli sta vicino è il ricorso all'uso del pannolone. Questa scelta spesso è una via senza ritorno. La persona passa da un'incontinenza saltuaria, dovuta allo stress della malattia, ad un'incontinenza cronica e ad uno stato generale di regressione. Se la permanenza a letto non può essere evitata è importante sollecitare il malato ad andare ai servizi con regolarità anche se non avverte lo stimolo (circa ogni quattro ore). Questi spostamenti evitano l'increscioso inconveniente di perdere l'urina a letto o durante il percorso e sono esercizi utili a prevenire la sindrome da immobilizzazione.

Se il malato non può scendere dal letto o non riesce a trattenere lo stimolo, è corretto aiutarlo ad utilizzare la padella o il pappagallo.



È bene che chi fa uso di diuretici valuti con il proprio medico di famiglia la possibilità di assumerli il mattino e non la sera. La notte infatti è più difficoltoso raggiungere i servizi. Quest'avvertenza riduce anche il rischio di cadute notturne determinate dall'ansia e dalla fretta di recarsi al bagno.

Come prevenire la stitichezza e ulteriori inconvenienti

La malattia e la permanenza a letto, soprattutto se associate ad uno stato depressivo, nella persona anziana possono causare stitichezza sino ad arrivare alla formazione di fecalomi (feci dure come pietre che non si riesce ad eliminare spontaneamente).



Il circolo vizioso è il seguente: la mancanza di movimento, la debolezza e lo stato depressivo inducono inappetenza, l'anziano mangia e beve poco, ha l'alito sgradevole e una patina sulla lingua, tende a non avvertire lo stimolo, ha il ventre teso e dolorante e fatica ad espellere le feci con regolarità.

Per prevenire la stitichezza ed evitare il fecaloma è molto importante mangiare regolarmente distribuendo i pasti nell'arco della giornata. Non va dimenticata la prima colazione.

È importante rispettare gusti, orari e tempi cui la persona è abituata. La dieta dev'essere varia e assicurare l'assunzione equilibrata di sali, vitamine, proteine, grassi, carboidrati e fibre.

Frutta e verdura non devono mancare, sono consigliati, per la loro digeribilità, i formaggi magri, lo yogurt, le carni bianche (pollo, tacchino e coniglio), il pesce,

le proteine vegetali di cui sono ricchi i legumi, e i condimenti d'origine vegetale in modo particolare l'olio d'oliva.



Il cibo è uno dei piaceri della vita e va salvaguardato anche in caso di malattia.

La masticazione, oltre ad avere un ruolo importante nella digestione, permette di gustare quello che si mangia. In caso di difficoltà di masticazione del malato è errato orientarsi verso cibi frullati e tritati che, annullando questo piacere, lo deprimono sino ad arrivare al rifiuto dell'alimentazione.

In questi casi è meglio proporgli alimenti di facile assunzione quali pesce, polpette, prosciutto arrosto e roast beef all'inglese, formaggi teneri e uova. La pasta asciutta anche con il ragù può essere preparata con formati di pasta piccola.

Solo in casi molto gravi è indicato utilizzare cibi tritati e frullati facendo attenzione a mantenere la loro appetibilità. Inoltre, è essenziale farlo bere almeno un litro e mezzo d'acqua o altri liquidi il giorno e aiutarlo a muoversi almeno un po' perché il buon funzionamento dell'intestino è favorito dal movimento. Un'ultima avvertenza riguarda l'umidificazione dell'ambiente. Gli ambienti secchi ed eccessivamente riscaldati facilitano la disidratazione del malato. La causa di molti ricoveri estivi che riguardano l'anziano è proprio la disidratazione.

Se la persona è affetta da diabete, ipertensione o insufficienza renale è fondamentale che concordi la dieta con il proprio medico di famiglia.

Come prevenire le lesioni da decubito

La lesione da decubito (piaga) è un evento grave che si manifesta nella sindrome da immobilizzazione.

Colpisce la pelle ed i tessuti profondi e insorge nelle zone soggette a pressione: area sacrale (il punto dove si congiungono i glutei), fianchi, interno delle ginocchia e talloni in alcuni casi anche alla nuca e alle orecchie.



La lesione è distinta in cinque stadi di gravità:

--> il primo è rappresentato da rossore

che non si modifica alla pressione;

--> il secondo riguarda l'epidermide e il derma (strato sottostante la pelle) e si presenta come un'abrasione;

--> il terzo è costituito da una cavità profonda che coinvolge anche il tessuto sottocutaneo e può estendersi fino alla fascia muscolare;

--> il quarto è rappresentato da una ferita estesa, a tutto spessore che può arrivare sino all'osso con distruzione anche dei tessuti muscolari;

--> l'ultimo stadio è costituito da una zona di tessuto morto di colorazione scura che sotto nasconde una lesione profonda (escara).

In una persona anziana e debilitata dalla malattia, bastano poche ore di pressione continua sulle zone a rischio, la presenza d'umidità dovuta alla perdita d'urine o al sudore, le lenzuola ruvide e non tese per far insorgere la lesione che dal primo stadio passa rapidamente a quelli successivi.

La lesione da decubito non si manifesta quando il malato, oltre ad avere un valido sostegno psicologico, è stimolato a muoversi, ha un'alimentazione varia ed è ben idratato.

Per la prevenzione delle lesioni valgono dunque le precedenti raccomandazioni. Un'ultima avvertenza:

è erroneo ritenere che l'applicazione del catetere vescicale eviti la formazione della lesione o ne faciliti la guarigione. In ogni caso è cruciale rilevare precocemente il primo stadio della lesione (arrossamento) controllando con frequenza lo stato della cute nelle zone a rischio e chiedere consiglio al medico di famiglia o agli infermieri dell'assistenza domiciliare dei distretti su come intervenire.

Se necessario, l'infermiere e il fisioterapista indicano, in alcuni casi, l'uso di cuscini, materassi speciali, archetti e altri presidi utili.

Consigli utili sull'igiene del malato e del contesto

Molti microbi vivono con noi, senza dare alcun fastidio, si trovano sulla cute, le mucose e nell'ambiente, ma possono procurare un'infezione con conseguenze a volte molto serie quando la malattia abbassa le nostre difese. Per prevenire queste complicazioni è necessario seguire semplici ma importanti regole igieniche nei confronti dell'ammalato e dell'ambiente. È essenziale garantire quotidiane e complete cure igieniche alla persona non tralasciando mai la pulizia dei denti o delle protesi e della bocca. I capelli devono essere pettinati anche più volte il giorno e lavati almeno una volta la settimana. Si raccomanda di iniziare con la pulizia del viso e delle mani e finire con gli organi genitali, non dev'essere mai utilizzata la saponetta perché è un formidabile veicolo d'infezione ma il sapone liquido. Al malato devono essere assicurati personali accessori per la toilette (manopole, asciugamani ecc.).

Per mantenere in buono stato la pelle è essenziale non lasciare residui di sapone e, al caso, applicare una crema idratante con un leggero massaggio.

Dal punto di vista psicologico è bene utilizzare prodotti che la persona gradisce.



Prima di assistere il malato è buona norma lavarsi accuratamente le mani per evitargli il rischio di contrarre infezioni.

Proprio allo scopo di prevenire questo rischio, nelle strutture in cui si assistono più ammalati, gli operatori, nell'effettuare le cure igieniche, cambiano regolarmente i guanti da una persona all'altra. L'ambiente in cui vive il malato deve essere arieggiato almeno una volta il giorno.

Per mantenere un buon grado d'umidità dell'aria, d'inverno è opportuno utilizzare gli umidificatori.

Per le pulizie dell'ambiente si devono utilizzare panni umidi e l'aspirapolvere per evitare di sollevare la polvere. Non si devono usare prodotti che provocano esalazioni quali ammoniaca e varechina.

***Èquipe di realizzazione: Ofelia Altomare, Ugo Cernecca, Bianca Lenardoni,
Loreta Lattanzio, Michele Marolla, Maila Mislej, Annarosa Orel, Cinzia Orlando,
Roberta Sapienza, Anna Sicuro***

Progetto grafico e realizzazione: Roberto Michelazzi

Vignette: Sergio Blason

Riadattato: Lucia Benedetto

Nota:

Il testo di questo opuscolo utilizza caratteri che consentono una facile lettura

Revisione maggio 2022

