

Comprende versione

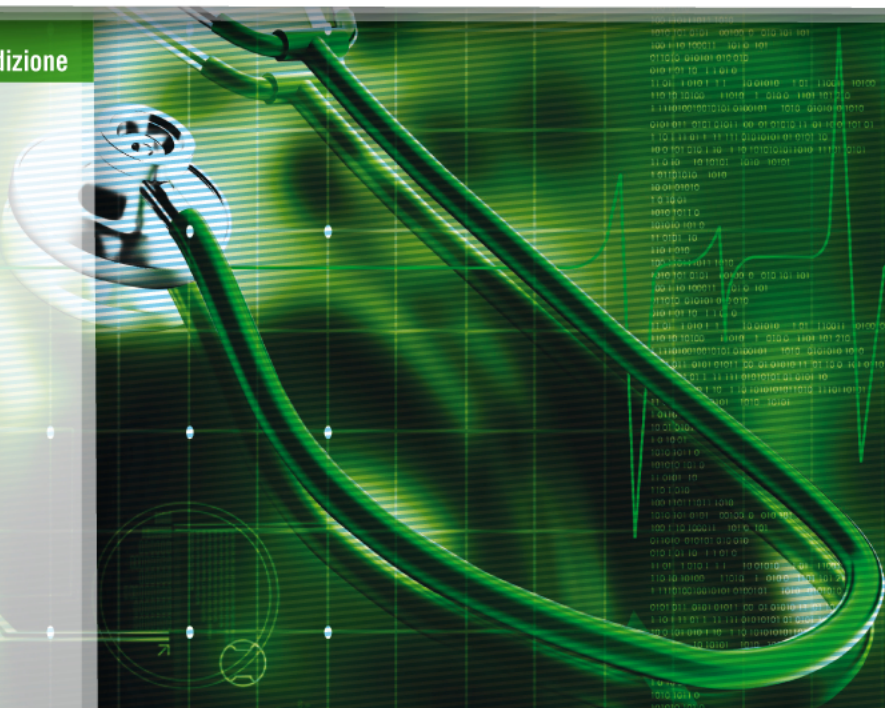
ebook



Marco Di Muzio

# Manuale di procedure infermieristiche basate sulle evidenze

II Edizione





# Accedi ai contenuti digitali

## Espandi le tue risorse

un libro che **non pesa**  
e si **adatta** alle dimensioni  
del **tuo lettore!**



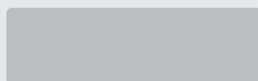
COLLEGATI AL SITO  
**EDISESUNIVERSITA.IT**

ACCEDI AL  
**MATERIALE DIDATTICO**

SEGUI LE  
**ISTRUZIONI**

Utilizza il codice personale contenuto nel riquadro per registrarti al sito **edisesuniversita.it** e accedere alla **versione digitale** del testo e al **materiale didattico**.

Scopri il tuo **codice personale** grattando delicatamente la superficie



Il volume NON può essere venduto, né restituito, se il codice personale risulta visibile.  
L'**accesso al materiale didattico** sarà consentito **per 18 mesi**.

Per attivare i **servizi riservati**, collegati al sito **edisesuniversita.it** e segui queste semplici istruzioni

### Se sei registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- inserisci e-mail e password
- inserisci le ultime 4 cifre del codice ISBN, riportato in basso a destra sul retro di copertina
- inserisci il tuo **codice personale** per essere reindirizzato automaticamente all'area riservata

### Se non sei già registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- registrati al sito o autenticali tramite facebook
- attendi l'e-mail di conferma per perfezionare la registrazione
- torna sul sito **edisesuniversita.it** e segui la procedura già descritta per *utenti registrati*



Ulteriori materiali e strumenti didattici sono accessibili dalla propria **area riservata** secondo la procedura indicata nel frontespizio.

Dalla sezione **materiali e servizi** della tua area riservata potrai accedere a:

- **Ebook:** versione digitale del testo in formato epub, standard dinamico che organizza il flusso di testo in base al dispositivo sul quale viene visualizzato. Fruibile mediante l'applicazione gratuita BookShelf, consente una visualizzazione ottimale su lettori e-reader, tablet, smartphone, iphone, desktop, Android, Apple e Kindle Fire.

L'accesso ai contenuti digitali sarà consentito per **18 mesi**

**Marco Di Muzio**

# **Manuale di procedure infermieristiche basate sulle evidenze**

**II Edizione**

**Presentazione  
Prof.ssa Rosaria Alvaro**



Marco Di Muzio

Manuale di procedure infermieristiche basate sulle evidenze – II edizione

Copyright © 2021, 2018, EdiSES Edizioni S.r.l. – Napoli

9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

2025 2024 2023 2021 2021

*Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata*

*A norma di legge è vietata la riproduzione, anche parziale, del presente volume o di parte di esso con qualsiasi mezzo.*

*L'Editore*

*L'Editore ha effettuato quanto in suo potere per richiedere il permesso di riproduzione del materiale di cui non è titolare del copyright e resta comunque a disposizione di tutti gli eventuali aventi diritto.*

*Fotocomposizione:* doma book di Massimo Di Grazia

*Stampato presso:* Vulcanica s.r.l. - Nola (NA)

*per conto della*

EdiSES Edizioni S.r.l – Piazza Dante Alighieri, 89 – Napoli

[www.edisesuniversita.it](http://www.edisesuniversita.it)

[assistenza.edises.it](mailto:assistenza.edises.it)

ISBN 978 88 3623 060 0

La medicina è una scienza in costante progresso. La ricerca assidua e l'esperienza clinica portano necessariamente a instancabili cambiamenti e ad approcci terapeutici e assistenziali sempre più moderni e sicuri. L'autore ha posto la massima attenzione per garantire l'accuratezza di tutte le informazioni contenute in quest'opera; nonostante ciò non può garantire che le informazioni contenute siano esaustive in ogni parte. Gli utilizzatori dovranno controllare attentamente e verificare le informazioni scientifiche contenute e assicurarsi che non siano intervenute nel frattempo nuove indicazioni, controindicazioni o modifiche alle procedure descritte nell'opera.

Pur avendo garantito la massima cura e impegno in ciascuna delle fasi di pubblicazione, l'autore, l'editore, i curatori e i distributori, declinano ogni responsabilità circa errori od omissioni o per qualsiasi conseguenza derivante dall'applicazione delle informazioni di questa opera e non danno nessuna garanzia, esplicita o implicita, rispetto al contenuto della pubblicazione.

Realizzare un libro è un'operazione complessa e, nonostante la cura e l'attenzione poste dagli autori e da tutti gli addetti coinvolti nella lavorazione dei testi, l'esperienza ci insegna che è praticamente impossibile pubblicare un volume privo di imprecisioni. Saremo grati ai lettori che vorranno inviarci le loro segnalazioni e/o suggerimenti migliorativi sulla piattaforma [assistenza.edises.it](mailto:assistenza.edises.it)

*A Tutti i Colleghi che hanno dato  
la loro vita nella terribile pandemia del 2020 e 2021*





# Autore

---

## **MARCO DI MUZIO**

*Ricercatore Universitario in Scienze Infermieristiche  
Dottore di Ricerca e Docente di Discipline Infermieristiche  
Facoltà di Medicina e Psicologia – Sapienza Università di Roma*

# Collaboratori

---

## **DOTT.SSA GIULIA DIELLA**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Sapienza Università di Roma*

## **DOTT.SSA SOFIA DI MARIO**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Master in Management Infermieristico  
Sapienza Università di Roma*

## **DOTT.SSA ARIANNA FAILLA**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Sapienza Università di Roma*

## **DOTT. ANDREA GAZZELLONI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Sapienza Università di Roma*

## **DOTT.SSA FEDERICA GIORGI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Sapienza Università di Roma*

## **DOTT.SSA SARA IANNI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Sapienza Università di Roma*

## **DOTT.SSA GLORIA LIQUORI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Master in Management infermieristico  
Sapienza Università di Roma*

**DOTT.SSA MICOL MATTEI**

*Dottore in Infermieristica – Sapienza Università di Roma*  
*Master in Management infermieristico*

**DOTT. DAVIDE PARISSE**

*Dottore in Infermieristica – Sapienza Università di Roma*  
*Master in Wound Care*  
*Master in Infermieristica di Famiglia, Comunità e Sanità Pubblica*

**DOTT.SSA CARLA RUSSO**

*Dottore in Infermieristica – Sapienza Università di Roma*  
*Master in Management infermieristico*

**DOTT.SSA MARICA SCOTELLARO**

*Docente presso il Corso di Laurea in Infermieristica*  
*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
*Master in Management infermieristico*  
*Sapienza Università di Roma*

**DOTT.SSA ANTONELLA SURACE**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
*Sapienza Università di Roma*  
*Master in Wound Care, Università degli Studi di Padova*

## Revisori

---

**DOTT.SSA CARMEN CAPPITELLA**

*Direttore U.O.C. Professioni Sanitarie*  
*Azienda Ospedaliera Universitaria S. Andrea, Roma*  
*Docente di Discipline Infermieristiche*  
*Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
*Facoltà di Medicina e Psicologia – Sapienza Università di Roma*

**DOTT.SSA SARA DIONISI**

*Docente presso il Corso di Laurea in Infermieristica*  
*Dottoranda di Ricerca in Scienze Infermieristiche*  
*Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"*

**DOTT. EMANUELE DI SIMONE**

*Docente* presso il Corso di Laurea in Infermieristica  
Sapienza Università di Roma  
*Dottore di Ricerca* in Scienze Infermieristiche  
IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri – IFO, Roma

**DOTT.SSA NOEMI GIANNETTA**

*Docente* presso il Corso di Laurea in Infermieristica  
Sapienza Università di Roma  
*Dottore di Ricerca* in Scienze Infermieristiche  
*Assegnista di Ricerca* presso l'Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

**DOTT.SSA MARZIETTA MONTESANO**

*Docente* presso il Corso di Laurea in Infermieristica e Ostetricia  
Sapienza Università di Roma  
Azienda Ospedaliera Universitaria S. Andrea, Roma  
*Infermiera Epidemiologa*  
*Master* in Management infermieristico

**DOTT.SSA ALESSANDRA MORICONI**

*Docente* di Discipline Infermieristiche – Sapienza Università di Roma  
*Dottore Magistrale* in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

**DOTT. FABIO SOLLAZZO**

*Docente* di Discipline Infermieristiche  
*Direttore didattico* del Corso di Laurea in Infermieristica (Nursing)  
Facoltà di Medicina e Psicologia – Sapienza Università di Roma  
*Dottorando di Ricerca* in Scienze Infermieristiche  
Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”

## **Collaboratori della prima Edizione**

---

**DOTT.SSA GIUSY BARBIERO**

*Dottore Magistrale* in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA RAISSA BIASIUCCI**

*Dottore* in Infermieristica  
Sapienza Università di Roma  
*Master* in Wound Care

**DOTT. ANGELO CIANCIULLI**

*Dottore in Infermieristica*  
Sapienza Università di Roma  
*Master in Management infermieristico*

**DOTT.SSA ELEONORA CRUCIANI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA SARA EL SAYED**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA MARIA CHIARA FIGURA**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT. MASSIMO FIORINELLI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA SARA FORACAPPA**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA NOEMI GIANNETTA**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA MARIELLA MASSUCCI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA RAFFAELA MIRABELLA**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA FEDERICA RICCI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA ANTONELLA RONCONE**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

**DOTT.SSA EMANUELA TARABORELLI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*  
Sapienza Università di Roma

## Revisori della prima Edizione

---

**DOTT.SSA VALENTINA CAMMILLETI**

*Docente presso il CdL in Infermieristica*  
Sapienza Università di Roma  
*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*

**DOTT. MASSIMILIANO CHIARINI**

*Docente di Discipline Infermieristiche*  
*Direttore didattico del CdL in Infermieristica, sede di Pomezia*  
Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive  
Sapienza Università di Roma

**DOTT. ALESSANDRO DELLI POGGI**

*Coordinatore Responsabile del Polo Didattico Aziendale Formazione*  
*Professioni Sanitarie*  
Azienda Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma  
*Docente di Discipline Infermieristiche*  
*Direttore didattico del Corso di Laurea in Infermieristica*

**DOTT. EMANUELE DI SIMONE**

*Docente presso il CdL in Infermieristica*  
Sapienza Università di Roma  
*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*

**DOTT.SSA SARA DIONISI**

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*

**DOTT. MARCO FABBRI**

*Docente presso il CdL in Infermieristica*  
Sapienza Università di Roma  
*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*

**DOTT.SSA EMMA MANCINI**

*Docente presso il CdL in Infermieristica*  
Sapienza Università di Roma  
*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*

**DOTT.SSA ALESSANDRA MORICONI**

*Docente presso il CdL in Infermieristica*

*Sapienza Università di Roma*

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*

**DOTT.SSA CAROLINA PLOCCO**

*Dottore in Infermieristica*

*Master in Management infermieristico, Sapienza Università di Roma*

**DOTT.SSA MARIA LUISA SCANNELLA**

*Docente presso il CdL in Infermieristica*

*Sapienza Università di Roma*

*Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche*

**PROF.SSA DANIELA TARTAGLINI**

*Professore Associato di Scienze Infermieristiche*

*Direttore Infermieristico, Policlinico Universitario Campus Bio-medico, Roma*

**DOTT.SSA LAURA TIBALDI**

*Dottore di Ricerca in Scienze Infermieristiche*

*Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie*

*Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I, Roma*

*Docente di Discipline Infermieristiche, Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, Sapienza Università di Roma*

## Ringraziamenti

---

Desidero esprimere un sincero ringraziamento a tutti coloro che hanno partecipato alla realizzazione di questa seconda edizione del libro.

I collaboratori e i revisori, che hanno lavorato pazientemente alla produzione di questa opera fornendo gli aggiornamenti necessari per le loro aree di competenza.

I Colleghi docenti di Scienze Infermieristiche, che hanno sostenuto e incoraggiato questa produzione per migliorare la formazione degli studenti di Infermieristica e l'aggiornamento professionale di tutti gli Infermieri Italiani.

La Prof.ssa Rosaria Alvaro, che ha gentilmente presentato questa opera.

# Presentazione

---

Nella seconda edizione di “Manuale di procedure infermieristiche basate sulle evidenze” si coglie, in primo luogo, l’esigenza di un aggiornamento che approfondisse le recenti e disponibili evidenze scientifiche in ambito infermieristico, con particolare riferimento al tema della sicurezza degli operatori e delle cure.

Il restyling di questo volume, infatti, tiene ampiamente conto dei risvolti sanitari conseguenti all’emergenza da COVID-19. Le attività clinico-assistenziali, così come i percorsi in generale, hanno subito una repentina e strutturale trasformazione, con importanti ripercussioni sul rapporto di cura. Tali implicazioni sono state sensibilmente comprese e approfondite dall’Autore che, in questa nuova edizione e in ottemperanza agli ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea in Infermieristica, consegna nelle mani degli studenti di Infermieristica in primis (ma anche di tutti i professionisti sanitari) un testo di facile consultazione che ha l’obiettivo di accompagnare il singolo verso la buona pratica infermieristica, riducendo la variabilità nei comportamenti assistenziali e arginando il rischio di errore, insito nell’essere umano.

Tale edizione, al pari della prima, rappresenta un valido supporto anche per l’implementazione di altre forme di pianificazione interdisciplinare come i clinical pathway, ovvero piani di cura multidisciplinari, il cui contenuto è fondato sulla evidence based clinical practice.

Con questo metodo vengono esplicitati sia obiettivi di cura relativamente a una specifica categoria clinica di pazienti sia le azioni, ordinate in sequenza temporale, che devono essere condotte dai futuri infermieri con l’obiettivo di erogare una assistenza con elevati standard assistenziali.

Prof.ssa Rosaria Alvaro  
*Ordinario di Scienze Infermieristiche*  
*Facoltà di Medicina e Chirurgia,*  
*Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione*  
*Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”*





# Prefazione

---

La seconda edizione del Manuale di Procedure infermieristiche basate sulle evidenze, grazie alla sua praticità nella consultazione, è indicato per la preparazione dello studente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e per tutti i Professionisti della Salute.

Pensato soprattutto per i Corsi di Laurea in Infermieristica, in cui avviene la preparazione di base all'esercizio professionale, quando lo studente si immerge nella pratica clinica e nell'assistenza generale e specialistica del paziente. Pertanto, l'opera ha un indirizzo estremamente concreto, basato da un lato sull'assistenza clinico-pratica quotidiana, dall'altro su Procedure, Linee guida e Raccomandazioni provenienti dalle più recenti e più importanti evidenze scientifiche prodotte da autorevoli organismi nazionali e internazionali come il Centro Studi EBN del "S. Orsola-Malpighi" di Bologna, il Joanna Briggs Institute, istituto australiano che si occupa di redigere e diffondere le migliori pratiche nell'infermieristica, la RNAO (Registered Nurses' Association of Ontario), i CDC (Centers for Disease Control and Prevention) di Atlanta e le Raccomandazioni del Ministero della Salute.

Questa nuova edizione, migliorata e aggiornata, è stata pensata sia per facilitare lo studio dello studente fornendo l'opportunità di approfondire i concetti essenziali di assistenza al paziente consultando la ricca bibliografia contenuta nell'opera sia per i Professionisti della Salute che chiedono un aggiornamento costante delle loro conoscenze scientifiche.

Vari box evidenziati in grigio sono presenti nel testo per enfatizzare l'importanza e le modalità che possono garantire un'assistenza sicura e di qualità.

La Prima unità è dedicata alle procedure di base comuni nella pratica infermieristica generale. La Seconda unità affronta le procedure specialistiche avanzate con un'attenzione particolare alle situazioni di emergenza e di pronto soccorso.

L'intento di questo libro è quello di aiutare sia lo studente sia il Professionista della Salute a comprendere le buone pratiche infermieristiche al fine di evitare situazioni potenzialmente rischiose per il paziente descrivendo le fasi operative corrette in base alle conoscenze attuali e identificando così l'assistenza responsabile di cui gli Infermieri devono rendere conto.

*L'Autore*



# Guida alla lettura del testo

Il testo presenta una raccolta delle principali procedure di interesse infermieristico per guidare lo studente nell'esercizio della pratica clinica.

Le procedure sono una sequenza logica di azioni tecnico-pratiche che permettono di migliorare e uniformare la pratica clinica. All'interno del testo le procedure sono state elaborate consultando le principali evidenze scientifiche presenti in letteratura, fornendo inoltre per ognuna di esse il razionale scientifico dell'agire professionale. Ciò su cui si vuole porre l'attenzione è l'importanza della pratica basata sulle evidenze, meglio conosciuta come Evidence Based Nursing (EBN). L'EBN è infatti definita come: *“l'integrazione delle migliori evidenze prodotte dalla ricerca, con la competenza e l'esperienza clinica e con le preferenze e i valori del paziente”* (Di Censo, Cullum & Ciliska, 1998). Essa si basa sui **livelli di evidenza** e sul **grado delle raccomandazioni**. I “livelli di evidenza” indicano la tipologia di studio dal quale deriva l'informazione utilizzata. Il “grado delle raccomandazioni” invece indica la forza dell'evidenza scientifica, ossia la probabilità che, applicare l'informazione nella pratica, comporti un miglioramento dello stato di salute. Maggiore è il livello dell'evidenza, più essa è scientificamente supportata e condivisa.

Si può notare, dunque, quanto è importante avere procedure standardizzate che derivano dalle migliori evidenze scientifiche. Infatti integrare il sapere scientifico nella pratica clinica non solo accresce le conoscenze professionali, ma permette all'Infermiere di riflettere criticamente sul lavoro che sta svolgendo: ciò aumenta la consapevolezza di cosa si stia facendo e in che modo la propria azione possa influire sulla salute del paziente.

Nel testo, ciò che caratterizza le fasi di ogni procedura rappresenta il razionale scientifico e viene indicato con l'utilizzo di termini chiave. Affinché sia possibile una migliore comprensione dell'utilizzo nel testo delle evidenze e delle procedure, di seguito sarà fornita una spiegazione del razionale scientifico (EBN) e dei principali termini utilizzati:

- **Riduzione del rischio infettivo**: si intende l'insieme delle azioni e delle norme di antisepsi utili al controllo del rischio infettivo.
- **Sicurezza**: si intende l'insieme di azioni utili al fine di prevenire eventuali infortuni del professionista o del paziente.

- **Compromissione dell'integrità cutanea:** l'insieme di azioni volte ad impedire o ridurre l'insorgenza di lesioni cutanee traumatiche e/o da pressione.
- **Documentare:** rappresenta la corretta e veritiera registrazione dell'operato nell'apposita documentazione medico-infermieristica, al fine di rendere più efficiente la continuità assistenziale.
- **Riduzione dei livelli di ansia:** si riferisce alla corretta informazione del paziente riguardo la procedura e/o la situazione che sta vivendo, ciò aumenta la compliance.
- **Comfort:** si riferisce al corretto posizionamento del paziente in relazione alla procedura da effettuare, ciò aumenta la compliance.
- **Garantire l'efficacia della procedura:** si riferisce ad uno step di particolare importanza per la buona riuscita di tutta la procedura.
- **Evitare la contaminazione:** si riferisce all'insieme di azioni utili per la buona riuscita della procedura, in riferimento a tutte le norme di antisepsi necessarie.

Oltre all'utilizzo di termini chiave è possibile trovare nella sezione del **Razionale** una spiegazione dettagliata utile per una migliore comprensione dei passaggi critici della procedura.

All'interno della procedura, l'eventuale spunta (✓) nella sezione Personale di Supporto (P.S.) indica la possibilità di attribuire l'attività indicata in quanto di bassa complessità ed alta standardizzazione. Tuttavia l'infermiere rimane l'unico responsabile della procedura.

In aggiunta, per facilitare lo studente nell'utilizzo del testo, al termine di ogni paragrafo è possibile trovare un box **"ATTENZIONE"** dove sono riportate ulteriori informazioni riguardanti la procedura. Questo per consentire di identificare meglio le criticità che la procedura comporta.

Sono, inoltre, suggeriti eventuali approfondimenti nell'apposito box **"PER APPROFONDIRE..."**; all'interno sono indicati testi specifici, linee guida d'indirizzo o articoli di ricerca a cui fare riferimento per approfondire l'argomento.

# Indice generale

## UNITÀ 1 Procedure di base

<b>1</b>	<b>Accertamento dei parametri vitali</b>	<b>3</b>
1.1	Documentazione dei parametri vitali	3
1.2	Misurazione della temperatura corporea	5
1.3	Rilevazione del polso periferico	8
1.4	Rilevazione del respiro	10
1.5	Pulsossimetria	13
1.6	Misurazione della pressione arteriosa	15
1.7	Scale di misurazione del dolore	17
<b>2</b>	<b>Cura, igiene e comfort della persona</b>	<b>21</b>
2.1	Rifacimento del letto non occupato	21
2.2	Rifacimento del letto occupato	23
2.3	Preparazione del letto del paziente operato	25
2.4	Bagno a letto	26
2.4.1	Bagno in vasca o in doccia del paziente	28
2.5	Cura e igiene del cavo orale nella persona non autosufficiente	30
2.6	Cura e lavaggio dei capelli	32
2.7	Cura delle estremità degli arti e delle unghie	34
2.8	Igiene del perineo	35
2.9	Cura e preparazione della salma	37
<b>3</b>	<b>Biomeccanica e mobilità</b>	<b>41</b>
3.1	Biomeccanica e mobilità: utilizzo corretto della meccanica corporea per spostare e sollevare pesi	41
3.2	Assistenza alla deambulazione di un paziente non autosufficiente con l'ausilio del bastone	42
3.3	Assistenza alla deambulazione di un paziente non autosufficiente con l'ausilio delle stampelle	45
3.4	Assistenza alla deambulazione di un paziente non autosufficiente con l'ausilio del deambulatore	47
3.5	Trasferimento di un paziente dal letto alla barella	49
3.6	Trasferimento del paziente dal letto alla sedia, poltrona o sedia a rotelle	51
3.7	Esercizi per la prevenzione della sindrome da immobilizzazione	54
3.8	Sicurezza del paziente: i sistemi di prevenzione delle cadute accidentali e di altri rischi	57

<b>4</b>	<b>Prevenzione delle infezioni</b>	<b>65</b>
4.1	Igiene delle mani: lavaggio sociale, antisettico e asepsi chirurgica	65
4.2	Corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale	
	– Precauzioni standard	69
	4.2.1 Utilizzo dei DPI per procedure che richiedono la sterilità	74
4.3	Allestimento di un campo sterile	77
4.4	Procedura per una corretta sterilizzazione	79
<b>5</b>	<b>Alimentazione</b>	<b>85</b>
5.1	Assistenza alla persona durante il pasto	85
5.2	Nutrizione artificiale	87
	5.2.1 Sondino nasogastrico: posizionamento e rimozione	91
	5.2.2 Somministrazione dell'alimentazione e dei farmaci con sondino nasogastrico	95
	5.2.3 Gastrostomia endoscopica percutanea	100
	5.2.4 Nutrizione parenterale	104
<b>6</b>	<b>Eliminazione urinaria e intestinale</b>	<b>111</b>
6.1	Assistenza all'utilizzo della padella e dell'urinale	111
6.2	Assistenza all'utilizzo della comoda (WC)	113
6.3	Metodi di raccolta dei campioni di urine per esami di laboratorio	114
6.4	Utilizzo degli stick reattivi ad immersione	118
6.5	Controllo del bilancio idrico	119
6.6	Catetere vescicale a permanenza: posizionamento	123
6.7	Catetere vescicale a permanenza: gestione e rimozione	131
6.8	Catetere vescicale a intermittenza: posizionamento, gestione e rimozione	134
6.9	Irrigazione vescicale a circuito chiuso	138
6.10	Catetere vescicale sovrapubico: gestione	141
6.11	Metodi di raccolta dei campioni di feci per esami di laboratorio	144
6.12	Somministrazione di un clistere	147
6.13	Cura e gestione della stomia	150
6.14	Irrigazione di una colonstomia	155
<b>7</b>	<b>Funzionalità respiratoria</b>	<b>163</b>
7.1	Fisioterapia respiratoria	163
7.2	Utilizzo dei presidi respiratori	169
7.3	Ossigenoterapia	172
7.4	Ventilazione non invasiva (NIV)	176
7.5	Aerosolterapia	177
7.6	Raccolta di un campione di espettorato per esami di laboratorio	178
7.7	Raccolta di un campione ororinofaringeo	182
7.8	Tampone nasale	184
7.9	Tecnica di aspirazione delle vie aeree superiori	186

<b>8</b>	<b>Integrità della cute e guarigione delle ferite</b>	<b>193</b>
8.1	Medicazioni delle ferite	193
8.2	Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione	198
8.3	Gestione dei drenaggi chirurgici	202
<b>9</b>	<b>Gestione della terapia</b>	<b>207</b>
9.1	Richiesta, conservazione e preparazione della terapia	207
9.2	Gestione dei farmaci stupefacenti	211
9.3	Gestione sicura del farmaco: reazioni avverse, interazione farmacologica, reazioni idiosincrasiche, anafilassi	212
9.4	Diluizioni e calcolo dei dosaggi	214
9.5	Somministrazione dei farmaci per via orale	217
9.6	Somministrazione dei farmaci per via topica	219
9.7	Somministrazione e irrigazione dei farmaci per via oftalmica	220
9.8	Somministrazione e irrigazione dei farmaci per via otologica	222
9.9	Somministrazione e irrigazione dei farmaci per via vaginale	224
9.10	Somministrazione dei farmaci per via rettale	226
9.11	Somministrazione dei farmaci per via intradermica	227
9.12	Somministrazione dei farmaci per via sottocutanea	229
9.13	Insulinoterapia	231
9.14	Somministrazione della terapia intramuscolare	233
9.15	Somministrazione della terapia per via endovenosa e inserimento di un catetere venoso periferico (CVP)	235

## UNITÀ 2

### Procedure specialistiche

<b>10</b>	<b>Prelievi ematici</b>	<b>249</b>
10.1	Prelievo venoso	249
10.2	Prelievo capillare	255
10.3	Prelievo arterioso	257
<b>11</b>	<b>Procedure diagnostiche</b>	<b>261</b>
11.1	Paracentesi	261
11.2	Toracentesi	264
11.3	Rachicentesi	267
11.4	Biopsia del midollo osseo	269
11.5	Biopsia epatica	272
11.6	Biopsia renale	274
11.7	Arteriografia	276
11.8	Procedure endoscopiche	279
	11.8.1 Procedure endoscopiche in otorinolaringoiatria e pneumologia	280

11.8.2	Procedure endoscopiche in gastroenterologia	282
11.8.3	Procedure endoscopiche in urologia	285
11.8.4	Procedure endoscopiche in ginecologia	287
<b>12</b>	<b>Procedure avanzate</b>	<b>291</b>
12.1	Gestione del drenaggio toracico	291
12.2	Gestione del drenaggio liquorale	296
12.3	Elettrocardiogramma	299
12.4	Cura della tracheostomia	303
12.5	Aspirazione tracheobronchiale	307
12.6	Gestione del catetere venoso centrale	312
12.7	Gestione di un port impiantato	318
12.8	Misurazione della pressione venosa centrale	321
12.9	Gestione del catetere peritoneale	324
12.10	Cura di un accesso arterovenoso per emodialisi	327
12.11	Trasfusione di sangue e di emoderivati	330
<b>13</b>	<b>Manovre di emergenza e pronto soccorso</b>	<b>341</b>
13.1	Rianimazione cardio-polmonare a un soccorritore e a due soccorritori	341
13.2	Misure di primo intervento al paziente ustionato	346
13.3	Intubazione orotracheale per le competenze infermieristiche	351
13.4	Aspirazione dal tubo endotracheale, sistema aperto e sistema chiuso	354
13.5	Fasciature, bendaggi e sistemi di immobilizzazione	362
13.6	Posizionamento di una trazione cutanea	366
13.7	Gastrolusi	371
13.8	Procedura per gestire un attacco epilettico	375
<b>14</b>	<b>Procedure infermieristiche di interesse pediatrico e neonatale</b>	<b>381</b>
14.1	Venipuntura nella popolazione pediatrica	381
14.2	Cura del moncone ombelicale	383
14.3	Allattamento al seno	385
14.4	Allattamento con latte artificiale	386
14.5	Cateterizzazione dei vasi ombelicali	389
14.6	Disostruzione delle vie aeree	392
14.7	Rianimazione cardio-polmonare (P-BLS)	394
	<b>Indice analitico</b>	<b>399</b>



## 2.1 Rifacimento del letto non occupato

- **DEFINIZIONE:** il letto viene rifatto dopo l'igiene del paziente per favorire il comfort e ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi (White, Duncan & Baumle, 2013). La dicitura “non occupato” si riferisce al rifacimento del letto senza che il paziente vi sia coricato. Se infatti il paziente riesce a scendere dal letto, lo si invita e lo si aiuta a star seduto su una sedia prestando attenzione alla comparsa di eventuale ipotensione ortostatica, che può comparire dopo un lungo periodo di immobilizzazione (Berman, Snyder & Jackson, 2019). Sebbene tale procedura non sia di competenza infermieristica (Tribunale di Brindisi. Sent. 1306/2017) in quanto completamente delegabile al personale di supporto, la sua conoscenza è fondamentale al fine di garantire un’ottimale supervisione.

### **Materiale occorrente:**

- Lenzuolo superiore
- Lenzuolo inferiore (con gli angoli se disponibile)
- Copertura protettiva monouso
- Traversa (sostituibile con un lenzuolo superiore)
- Coperta
- Copriletto
- Federe
- Contenitore per la biancheria sporca
- Guanti

Fasi	Razionale	P.S.
<b>Preparazione materiale</b>		
1. Predisporre il materiale su di un supporto/carrello		✓
<b>Preparazione utente</b>		
2. Effettuare il lavaggio delle mani e indossare i guanti	<b>EBN:</b> Riduzione del rischio infettivo	✓
3. Aiutare il paziente a scendere dal letto e ad accomodarsi su una sedia		✓
<b>Rifacimento letto non occupato</b>		
4. Posizionare il letto ad un'altezza comoda per l'operatore (eventualmente abbassare le sbarre laterali)		
5. Rimuovere la biancheria sporca dalla testata del letto ai piedi dello stesso. Al fine di rimuovere la federa è necessario afferrare il lato chiuso con una mano e con l'altra estrarre il cuscino poggiandolo su una superficie pulita. Rimuovere il lenzuolo inferiore tenendo la parte sporca all'interno e quella pulita all'esterno		
6. Ispezionare il materasso e detergerlo con una soluzione antisettica, posizionare le lenzuola. Accertarsi che sia ben asciutto, prima di posizionare le lenzuola pulite		
7. Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani. Disporre il lenzuolo inferiore dal lato dell'operatore al centro del letto per l'intera metà. Se è necessario posizionare una traversa, disporla al centro del letto arrotondata		
8. Inserire il lenzuolo sotto il materasso partendo dalla testata avendo cura di formare "un angolo". Per formare l'angolo: disporre il bordo libero del lenzuolo sul letto a mo' di triangolo, calzare la restante parte di lenzuolo al di sotto del materasso e lasciar scendere il triangolo lungo il bordo del letto. Ripetere la stessa procedura dal lato opposto. Stendere la traversa precedentemente posizionata al centro del lenzuolo e calzarla da entrambi i lati del materasso		
9. Posizionare il lenzuolo superiore con le cuciture rivolte all'esterno ed assicurarsi che sia ben disteso		

10. Posizionare coperta e/o copriletto seguendo la stessa procedura del lenzuolo superiore. Calzare il lenzuolo superiore e la coperta ai piedi del letto		✓
11. In corrispondenza della testata del letto, piegare il lenzuolo superiore e la coperta per 15 cm e poi rimboccarli		✓
12. Mettere la federa al cuscino e posizionarlo alla testata del letto		
13. Al termine della procedura, aiutare il paziente ad assumere una posizione confortevole		
Riordino del materiale utilizzato		
14. Riordinare e smaltire il materiale utilizzato		✓
15. Documentare nella cartella clinico-infermieristica	EBN: Documentare	

## 2.2 Rifacimento del letto occupato

- **DEFINIZIONE:** le condizioni cliniche del paziente, in alcuni casi, possono non consentire la sua mobilitazione. Pertanto è necessario conoscere la corretta procedura per il rifacimento di un **letto occupato** (Berman et al., 2019). A tal fine occorre prestare attenzione alle eventuali limitazioni fisiche e/o capacità collaborative del paziente. È importante, inoltre, osservare la presenza di tubi o drenaggi (Lynn, 2016).

### Materiale occorrente:

- Contenitore per la biancheria sporca
- Lenzuolo superiore, traversa, lenzuolo inferiore
- Copertura protettiva monouso
- Federa
- Coperta
- Guanti

Fasi	Razionale	P.S.
<b>Preparazione materiale</b>		
1. Predisporre il materiale su di un supporto/carrello		✓
<b>Preparazione utente</b>		
2. Procedere all'identificazione del paziente. Informarlo sul tipo di manovra alla quale verrà sottoposto, quali sono i benefici che ne potrà ricevere, quali sono le complicità, quali sono i vari momenti della procedura	<b>EBN:</b> Sicurezza e riduzione dei livelli di ansia	
3. Controllare eventuali limitazioni fisiche del paziente		
4. Posizionare il letto ad una altezza comoda per l'operatore e disporlo in posizione standard		✓
5. Effettuare il lavaggio delle mani e indossare i guanti	<b>EBN:</b> Riduzione del rischio infettivo	✓
<b>Rifacimento letto occupato</b>		
6. Rimuovere la coperta e il lenzuolo superiore e coprire il paziente con telo da bagno		✓
7. Alzare la sponda laterale del letto e assistere il paziente a girarsi dal lato della sponda alzata		
8. Arrotolare il lenzuolo inferiore da cambiare il più vicino possibile alla schiena del paziente		
9. Posizionare il lenzuolo inferiore pulito e arrotolato vicino al paziente, al di sotto del lenzuolo da cambiare		
10. All'altezza del rachide del paziente, tra la biancheria pulita e quella sporca, posizionare una traversa arrotolata per metà e calzare la parte restante		
11. Alzare la sponda opposta. Aiutare il paziente a ruotare sul lato opposto		
12. Spostarsi dall'altra parte del letto, abbassare la sponda e rimuovere la biancheria precedentemente arrotolata, evitando il contatto con la divisa, e metterla nel contenitore della biancheria sporca		
13. Srotolare la parte di lenzuolo avvolta e la traversa. Tendere bene il lenzuolo inferiore e posizionarlo sotto gli angoli inferiori e superiori del materasso. Tirare la traversa e calzarla sotto il materasso		
14. Aiutare il paziente ad assumere la posizione supina		
15. Cambiare la federa del cuscino		

16. Posizionare il lenzuolo superiore e rimuovere il telo da bagno utilizzato per coprire il paziente. Posizionare coperta e copriletto		✓
17. Posizionare la biancheria superiore sotto il materasso in modo da formare una piega triangolare. Ripetere dall'altro lato		
18. Abbassare la sponda laterale del letto, regolare l'altezza del letto e della testata		
19. Al termine della procedura, aiutare il paziente ad assumere una posizione confortevole		
Riordino del materiale utilizzato		
20. Riordinare e smaltire il materiale utilizzato		✓
21. Rimuovere i guanti		✓
22. Effettuare il lavaggio delle mani	EBN: Riduzione del rischio infettivo	✓
23. Documentare nella cartella clinico-infermieristica	EBN: Documentare	

## 2.3 Preparazione del letto del paziente operato

- **DEFINIZIONE:** la preparazione del letto del paziente **sottoposto a un intervento chirurgico** si esegue per rendere più confortevole il decorso post-operatorio.

### Materiale occorrente:

- Lenzuolo superiore
- Lenzuolo inferiore (con angoli se disponibile)
- Copertura protettiva monouso
- Traversa (sostituibile con un lenzuolo superiore oppure traversa monouso)
- Coperta
- Copriletto
- Federe
- Contenitore per la biancheria sporca
- Guanti

Fasi	Razionale	P.S.
Preparazione materiale		
1. Predisporre il materiale su di un supporto/carrello		✓
2. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare guanti	EBN: Riduzione del rischio infettivo	✓
Rifacimento del letto del paziente operato		
3. Togliere le lenzuola		✓
4. Poggiare i cuscini sulla sedia al lato del letto		
5. Posizionare il lenzuolo superiore e inferiore come descritto nella procedura 2.1		✓
6. Prima che il paziente sia trasferito dalla sala operatoria alla camera, piegare uno dei due margini esterni del lenzuolo superiore sul letto formando così un triangolo		
Riordino del materiale utilizzato		
7. Riordinare e smaltire il materiale utilizzato		✓
8. Effettuare il lavaggio delle mani	EBN: Riduzione del rischio infettivo	✓
9. Documentare nella cartella clinico-infermieristica	EBN: Documentare	

## 2.4 Bagno a letto

- **DEFINIZIONE:** il bagno a letto viene eseguito a **pazienti non auto-sufficienti** o costretti a letto per le proprie condizioni cliniche. È indicato al fine di prevenire infezioni e per l'eliminazione dei cattivi odori. Durante il bagno a letto completo il corpo del paziente viene interamente deterso (White et al., 2013). È definito parziale se il paziente è in grado di eseguire autonomamente parte delle cure igieniche facendosi aiutare soltanto per le zone che non riesce a raggiungere (Lynn, 2016).

### Materiale occorrente:

- Catino di plastica e acqua tiepida
- Strumenti di igiene personale (deodorante, lozioni, etc)
- Sapone neutro

- Spugna monouso o manopole monouso
- Asciugamani
- Indumenti di ricambio del paziente
- Biancheria per il rifacimento letto
- Contenitore per la biancheria sporca
- Guanti

Fasi	Razionale	P.S.
<b>Preparazione materiale</b>		
1. Predisporre il materiale su di un supporto/carrello		✓
<b>Preparazione utente</b>		
2. Procedere all'identificazione del paziente. Informarlo sul tipo di manovra alla quale verrà sottoposto, quali sono i benefici che ne potrà ricevere, quali sono le complicanze, quali sono i vari momenti della procedura	<b>EBN:</b> Sicurezza e riduzione dei livelli di ansia	✓
3. Invitare/aiutare il paziente ad assumere una posizione adeguata		✓
4. Effettuare il lavaggio delle mani e indossare i guanti	<b>EBN:</b> Riduzione del rischio infettivo	✓
<b>Bagno a letto</b>		
5. Posizionare il letto ad un'altezza comoda per l'operatore, aiutare/assistere il paziente ad assumere la posizione supina		✓
6. Rimuovere gli indumenti del paziente facendo attenzione alla presenza di eventuali linee infusionali		
7. Riempire la bacinella con acqua calda e aggiungere il detergente		
8. Posizionare un asciugamano sul torace del paziente. Iniziare la manovra di detersione del viso: detergere l'occhio del paziente con movimenti che vanno dall'interno verso l'esterno, detergere il volto, il collo e le orecchie quindi risciacquare e asciugare		
9. Procedere alla detersione del braccio, avambraccio e mano. Sciacquare e asciugare bene. Ripetere questo passaggio anche per l'altro braccio		

10. Detergere torace e addome con movimenti circolari, ponendo attenzione ad eventuali pieghe cutanee		✓
11. Detergere gli arti inferiori		
12. Cambiare l'acqua se necessario		
13. Detergere la schiena del paziente dopo averlo aiutato ad assumere la posizione prona, quindi sciacquare e asciugare		
14. Eseguire l'igiene perineale o consentire al paziente di farlo in autonomia		
15. Al termine della procedura assistere il paziente a vestirsi e ad assumere una posizione confortevole		
<b>Riordino del materiale utilizzato</b>		
16. Riordinare e smaltire il materiale utilizzato		✓
17. Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani	<b>EBN:</b> Riduzione del rischio infettivo	✓
18. Documentare nella cartella clinico-infermieristica	<b>EBN:</b> Documentare	

### 2.4.1 Bagno in vasca o in doccia del paziente

- **DEFINIZIONE:** il bagno in vasca è preferibile al bagno a letto in quanto di più facile esecuzione al fine di garantire un'idonea detersione del paziente. Il bagno in vasca è molto utile anche come **bagno terapeutico** (eseguito per il suo effetto benefico, tra cui diminuire eventuali irritazioni cutanee e favorirne la guarigione) (Berman et al., 2019). La doccia è preferibile per i pazienti che deambulano, i quali richiedono una minima assistenza da parte dell'infermiere. È necessaria di solito una sedia per doccia con ruote che faciliti lo spostamento del paziente dalla stanza al bagno (Berman et al., 2019).

#### **Materiale occorrente:**

- Asciugamani
- Spugna monouso o manopole monouso
- Indumenti del paziente
- Prodotti per l'igiene personale
- Sapone neutro o detergente



- Sedia per bagno in vasca o doccia, secondo necessità
- Contenitore per la biancheria sporca

Fasi	Razionale	P.S.
<b>Preparazione materiale</b>		
1. Predisporre il materiale su di un supporto/carrello		✓
<b>Preparazione utente</b>		
2. Procedere all'identificazione del paziente. Informarlo sul tipo di manovra alla quale verrà sottoposto, quali sono i benefici che ne potrà ricevere, quali sono le complicanze, quali sono i vari momenti della procedura	<b>EBN:</b> Sicurezza e riduzione dei livelli di ansia	✓
3. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare i guanti	<b>EBN:</b> Riduzione del rischio infettivo	✓
<b>Bagno in vasca o in doccia</b>		
4. Aiutare il paziente ad indossare l'accappatoio, coprire eventuali accessi EV ed accompagnarlo in vasca-doccia		✓
5. Permettere al paziente di sedersi sulla sedia all'interno della vasca-doccia		
6. Riempire la vasca o aprire la doccia e accertarsi che la temperatura dell'acqua sia sicura e adeguata		
7. Se il paziente è autosufficiente far eseguire il bagno in doccia-vasca autonomamente, altrimenti fornire l'assistenza necessaria in base al grado di disabilità		
8. Informare il paziente su come chiedere aiuto e rimanere nelle vicinanze		
9. Aiutare il paziente ad uscire dalla vasca-doccia dopo aver chiuso l'acqua e scaricato la vasca. Se necessario utilizzare un sollevatore	<b>EBN:</b> Sicurezza	
10. Al termine della procedura aiutare il paziente ad asciugarsi e vestirsi se necessario	<b>EBN:</b> Sicurezza	
11. Terminata la manovra il paziente viene accompagnato a letto e aiutato a mettersi in posizione confortevole	<b>EBN:</b> Sicurezza	
<b>Riordino del materiale utilizzato</b>		
12. Riordinare e smaltire il materiale utilizzato		✓

13. Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani	<b>EBN:</b> Riduzione del rischio infettivo	✓
14. Documentare in cartella clinico-infermieristica	<b>EBN:</b> Documentare	

## 2.5 Cura e igiene del cavo orale nella persona non autosufficiente

- **DEFINIZIONE:** l'igiene del cavo orale si ottiene mantenendo la bocca pulita e sana attraverso lo spazzolamento dei denti con **tecnica solcolare** e con l'utilizzo del **filo interdentale** (flossing) (Berman et al., 2019). Ha lo scopo di prevenire l'insorgenza delle carie, della malattia parodontale (Deacon et al., 2010) e di complicanze infettive dell'apparato respiratorio. La valutazione infermieristica della salute del cavo orale va effettuata all'ingresso del paziente in unità operativa e durante tutta la degenza ospedaliera (Registered Nurses' Association of Ontario [RNAO], 2008). L'infermiere può avvalersi di vari strumenti per la valutazione della salute del cavo orale fra cui l'Oral Health Assessment Tool (OHAT) (Chalmers, Carper & Spencer, 2002).

### Materiale occorrente:

- Catino di plastica e acqua tiepida
- Asciugamani
- Traversa monouso
- Spazzolino da denti o kit monouso
- Dentifricio o detergente per dentiere
- Collutorio
- Garze
- Contenitore per dentiere
- Siringa
- Sondino monouso
- Pila e abbassalingua per ispezione del cavo orale
- Guanti

Fasi	Razionale	P.S.
<b>Preparazione materiale</b>		
1. Predisporre il materiale su di un supporto/carrello		✓
<b>Preparazione utente</b>		
2. Procedere all'identificazione del paziente. Informarlo sul tipo di manovra alla quale verrà sottoposto, quali sono i benefici che ne potrà ricevere, quali sono le complicanze, quali sono i vari momenti della procedura	<b>EBN:</b> Sicurezza e riduzione dei livelli di ansia	✓
3. Effettuare il lavaggio delle mani e indossare i guanti	<b>EBN:</b> Riduzione del rischio infettivo	✓
4. Invitare/aiutare il paziente ad assumere una posizione adeguata		✓
<b>Igiene del cavo orale</b>		
5. Ispezionare il cavo orale del paziente con la pila e l'abbassalingua		✓
6. Posizionare la traversa e il catino sotto il mento del paziente. Bagnare le setole dello spazzolino con acqua tiepida e spalmare il dentifricio; in alternativa si può utilizzare il tampone del kit pronto per l'uso		✓
7. Se il paziente possiede denti naturali, spazzolare utilizzando la tecnica solcolare che permette di rimuovere efficacemente la placca. Per l'arcata superiore effettuare movimenti dall'alto verso il basso, mentre per l'arcata inferiore procedere dal basso verso l'alto. Ripetere fino ad ottenere una pulizia completa di tutte le parti interne ed esterne dei denti e delle gengive		
8. Se il paziente ha una protesi dentaria, estrarre la dentiera aiutandosi con il pollice e l'indice compiendo leggere ondulazioni		
9. Lavare la dentiera con spazzolino, acqua tiepida e detergente apposito		
10. Pulire le superfici masticanti utilizzando una siringa riempita con 10 mL di collutorio iniettandola delicatamente ai lati della bocca e contestualmente aspirare con il sondino monouso	<b>EBN:</b> Sicurezza	



Marco Di Muzio

## Manuale di procedure infermieristiche basate sulle evidenze

Accedi ai contenuti digitali > Espandi le tue risorse > con un libro che **non pesa** e si **adatta** alle dimensioni del tuo **lettore**



All'interno del volume il **codice personale** e le istruzioni per accedere ai contenuti digitali.  
L'accesso alle risorse digitali è **gratuito** ma limitato a **18 mesi dalla attivazione del servizio**.



€ 20,00

