

# LA DISIDRATAZIONE DEGLI ANZIANI IN STRUTTURA PROTETTA

Autori: Tiziana Bertossi\*, Barbara Margheritta\*\*, Luciano Pletti\*\*\*

\*Infermiere, \*\*Infermiere Coordinatore Servizio Infermieristico Domiciliare di Latisana,

\*\*\*Direttore Distretto Est A.A.S. n2 Bassa Friulana-Isontina



Nella stesura sono state coinvolte quattro strutture residenziali (Umberto I, G. Chiabà, Casa Mafalda, Sarcinelli) che avevamo evidenziato come criticità condivisa durante il percorso di Audit per il monitoraggio della qualità assistenziale nelle strutture residenziali.

Una definizione di disidratazione condivisa non è presente nei documenti consultati. Può essere definita come:

- una riduzione del volume corporeo di acqua,
- un'alterazione del rapporto tra acqua ed elettroliti che insorge per perdita di acqua o per perdita di sodio accompagnata da acqua,
- una condizione nella quale l'osmolarità del sodio nel siero è uguale o superiore a 148mmol/l.

Esistono 3 forme di disidratazione: ipertonica, ipotonica e isotonica. Nelle persone anziane la disidratazione ipertonica, se non ci sono altre ragioni di natura fisiologica, può essere segno di scarsa assunzione di liquidi.

## OBIETTIVI GENERALI

- descrivere i fattori di rischio identificati per la disidratazione e/ o diminuzione dell'introito di liquidi negli anziani
- identificare e gestire gli anziani a rischio di disidratazione e/o di assunzione inadeguata di liquidi
- si è presunto che una non adeguata assunzione di liquidi sia direttamente associata con il rischio di disidratazione ed è stata perciò considerata come un outcome.

## OBIETTIVI SPECIFICI

- predisporre standard di comportamento multidisciplinari relativi alle fasi operative inerenti la somministrazione di liquidi orale;
- predisporre raccomandazioni che consentano di ridurre le complicanze gravi legate alla disidratazione;
- introdurre una metodologia di osservazione per la valutazione dello stato di idratazione nell'anziano;
- adottare uno strumento che permetta di rilevare attraverso documentazione scritta l'ammontare dei liquidi introdotti dalla persona nelle 24 ore;
- attuare strategie per la promozione dell'idratazione: assegnare un "giro" di idratazione per tutti i pazienti che possono bere, al personale di supporto, a metà mattina e a metà pomeriggio;
- prediligere l'assunzione di liquidi (almeno 1 bicchiere d'acqua) anche nel momento della somministrazione della terapia orale per le persone collaboranti

## TARGET

Le raccomandazioni e le procedure individuate nel presente documento devono essere sistematicamente applicate a tutti gli ospiti della struttura. Sono esclusi i pazienti che utilizzano vie alternative a quella orale per la nutrizione.

## MODALITA' OPERATIVE

Sono stati considerati solo documenti per la gestione dell'idratazione orale. Il protocollo è stato elaborato da un gruppo interdisciplinare (infermieri, operatori di supporto, coordinatori socio-sanitari).

Il documento si compone di una parte generale (fattori di rischio, fattori clinici, ambientali, l'accertamento dello stato di idratazione, segni e sintomi della disidratazione, strategie di somministrazione dei liquidi per os) e di alcuni allegati.

## INDICATORI DI PROCESSO

allegato n 1: scheda di monitoraggio di idratazione / alimentazione per la prima settimana di ingresso


allegato n 2: scheda di monitoraggio per i pazienti considerati ma rischio di disidratazione

allegato n 3: opuscolo informativo

SCHEDA MONITORAGGIO IDRATAZIONE /ALIMENTARE					
Ospite	NATO IL		dal		
	COLAZIONE	% MATTINA	PRANZO	MERENDA	CENA
LUNEDI'					
MARTEDI'					
MERCOLEDI'					
GIOVEDI'					
VENERDI'					
SABATO					
DOMENICA					

SCHEDA IDRATAZIONE					
ospite					
settimana da					
	h.7-9	h.9-11	h.11-13	h.14-17	h.18-20
<b>totale</b>					

**DISIDRATAZIONE: COS'E' E COME PREVENIRLA**



**L'IMPORTANZA DI BERE**  
L'obiettivo di questo opuscolo è presentare le migliori evidenze scientifiche riguardanti il mantenimento di un buon apporto di liquidi negli adulti. Ciò è estremamente importante per il corpo umano, che è costituito dal 45% all'80% di acqua, in quanto rappresenta la condizione indispensabile affinché avvengano tutti i processi biochimici, che regolano il funzionamento degli organi. Quando, bevendo e mangiando, non si riescono ad introdurre sufficienti liquidi, si va incontro alla disidratazione che è caratterizzata dallo squilibrio tra liquidi e sali minerali presenti nel corpo. La disidratazione si può presentare con diversi sintomi: capogiri, sensazione di svenimento e di debolezza, sete intensa, secchezza delle fauci, pallore e ridotta sudorazione. Il perdurare di questa condizione può portare a rapida diminuzione del peso corporeo, a senso di confusione mentale con difficoltà a parlare ed emissione di urine molto concentrate di colore tendente al verdognolo.

**FATTORI DI RISCHIO**  
La stagione più pericolosa per la disidratazione è l'estate. Quando è molto caldo, l'abbondante sudorazione causa una maggior perdita di liquidi, che se non reintegrati portano alla disidratazione. Esistono alcune situazioni nelle quali si è particolarmente a rischio di incorrere in questa condizione:  
Vomito e diarrea  
Febbre alta  
Malattie renali, respiratorie, diabete, tumori, depressione e demenza  
Difficoltà di bere autonomamente  
Ridotta percezione della sete (specialmente nelle persone anziane)

**QUANTO BISOGNA BERE OGNI GIORNO?**  
Esistono diversi modi per stabilire qual è la quantità ottimale di acqua da bere in un giorno. Se non si hanno malattie con controindicazioni specifiche, mediamente si consiglia di bere almeno un litro e mezzo di liquidi al giorno.

**QUALI SONO LE BEVANDE CONSIGLIATE?**  
Acqua: è il liquido per eccellenza e dovrebbe rappresentare almeno la metà dei liquidi ingeriti ogni giorno. Può essere anche gassata.  
Latte: è un alimento nutriente e può dare problemi intestinali e gastrici a coloro che sono intolleranti al lattosio.  
Bevande a base di yogurt: sono nutrienti e meglio tollerate da coloro che hanno intolleranza al lattosio.  
Caffè e tè: in alcune persone possono aumentare la perdita di liquidi. Tisane: non contengono caffeina, tuttavia a causa del potere medicinale delle piante da cui derivano devono essere usate con moderazione.  
Coca: contiene caffeina e zucchero quindi non è consigliata, se decaffeinata è meno dannosa.  
Bevande alcoliche: avendo un effetto diuretico e ipercalorico devono essere assunte con moderazione e con particolare attenzione se si stanno assumendo farmaci. La birra analcolica è meno dannosa.  
Bevande zuccherate: la presenza di zucchero causa un aumento della diuresi e quindi non devono essere bevande di prima scelta.

**LE EVIDENZE SUGGERISCONO QUINDI:**  
Bere giornalmente almeno un litro e mezzo di liquidi  
Essi possono essere scelti tra diverse bevande, preferendo comunque l'acqua e quelle poco zuccherate  
Evitare le bevande alcoliche o moderarne l'uso  
Se si sta assumendo una terapia farmacologica, l'assunzione delle medicine può costituire un'occasione in cui bere almeno un bicchiere d'acqua  
Bere ad intervalli regolari anche in assenza di sete

**QUALI SONO GLI ALIMENTI COL PIU' ALTO CONTENUTO DI ACQUA?**  
1. Frutta, ortaggi, verdura e latte sono costituiti per oltre l'85% da acqua  
2. Carne, pesce, uova, formaggi freschi ne contengono il 50-80%  
3. Pane e pasta sono costituiti per il 20-40% da acqua  
4. Pasta e riso cotti ne contengono il 60-65%  
5. Risciacco: pasta, biscottati, grissini e frittata secca ne contengono meno del 10%  
Sono pochi gli alimenti caratterizzati dalla pressoché totale assenza di acqua (olio, zucchero).

## CONCLUSIONI

Partendo dalla condivisione di una criticità emersa durante gli audit tra gli operatori di struttura e del distretto è stato possibile elaborare una procedura che consenta agli stessi di individuare gli ospiti a rischio di disidratazione e predisporre un attento monitoraggio. L'esperienza condotta è risultata positiva. Dopo un percorso di formazione al personale di struttura in merito alla procedura e alle schede di monitoraggio la metodologia diventerà operativa.

Nel corso del 2016 potranno essere analizzati alcuni indicatori:

- n ospiti a rischio
- n ospiti monitorati nel tempo
- n accessi in PS con diagnosi di disidratazione.

In merito all'utilizzo di buone pratiche la brochure sulla disidratazione potrà essere messa a disposizione delle famiglie con pazienti anziani che sono in carico anche ai nostri servizi infermieristici domiciliari supportando con l'intervento educativo l'importanza del monitoraggio.