



## PROTOCOLLO PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DI DISIDRATAZIONE

Rev. N.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione
0	15.04.2023	Dott.ssa Katjusia Esposito	Dott. Antonio Cianchelli	Determinazione del Direttore generale n. 145 del 22.06.2023



## INDICE

1. INTRODUZIONE.....	3
2. SCOPO .....	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE .....	4
4. DESTINATARI .....	4
5. MODALITA' OPERATIVE .....	4
5.1 Accertamento dello stato di idratazione della persona .....	4
5.2 Interventi di prevenzione della disidratazione .....	6
5.3 Interventi di gestione della disidratazione .....	7
5.4 Risultati attesi.....	7
6. RESPONSABILITÀ .....	8
Riferimenti bibliografici .....	8



## 1. INTRODUZIONE

La disidratazione è definita come l'eccessiva perdita di acqua del corpo e si manifesta con segni e sintomi gradualmente più evidenti in relazione alla gravità. Lo stato di disidratazione si può manifestare con rapida perdita di peso, riduzione o assenza di sudorazione ascellare, secchezza delle mucose, bulbi oculari infossati, astenia, oliguria, urine ipercromiche, confusione mentale, letargia, alterazioni elettrolitiche in particolare del sodio, difficoltà nell'eloquio, tachicardia e ipotensione ortostatica.

Un grave stato di disidratazione aumenta il rischio di ospedalizzazioni e di mortalità e inoltre può causare nell'anziano tromboembolie secondarie a emoconcentrazione, aritmie cardiache secondarie ad alterazioni elettrolitiche, insufficienza renale acuta, rabdomiolisi, deliri, aumentato rischio di infezioni urinarie e polmonari, di cadute traumatiche, di ulcere da decubito e tossicità ai farmaci.

Tutti gli anziani sono a rischio disidratazione che siano essi parzialmente oppure totalmente non autosufficienti. La disidratazione rappresenta pertanto un importante problema socio-sanitario che necessita di interventi multidisciplinari in termini di prevenzione, diagnosi e terapia.



## **2. SCOPO**

Il presente documento ha lo scopo di fornire a tutti i professionisti sanitari gli strumenti e le strategie per prevenire e gestire la disidratazione negli utenti degenti presso l'Azienda pubblica di Servizi alla Persona della Carnia San Luigi Scrosoppi.

## **3. CAMPO DI APPLICAZIONE**

Il presente documento si applica agli utenti degenti presso l'Azienda pubblica di Servizi alla Persona della Carnia San Luigi Scrosoppi.

## **4. DESTINATARI**

Il documento è rivolto a tutti i professionisti sanitari che prestano servizio presso l'Azienda pubblica di Servizi alla Persona della Carnia San Luigi Scrosoppi.

## **5. MODALITA' OPERATIVE**

### **5.1 Accertamento dello stato di idratazione della persona**

Al momento dell'accoglimento, la raccolta di informazioni iniziali è orientata a comprendere la presenza o assenza di alterazioni o problemi dell'equilibrio idro elettrolitico e si avvale dell'intervista all'utente, o al caregiver, dell'osservazione diretta e dell'esame obiettivo da parte dell'infermiere. L'infermiere e il medico di struttura, in collaborazione con l'operatore sociosanitario raccolgono i seguenti dati:

- peso corporeo dell'utente, verificando eventuali variazioni nell'ultimo periodo (ogni chilogrammo di peso perso o guadagnato equivale approssimativamente a un litro di liquido);
- quantità di liquidi assunti durante il giorno;



- aumento del senso della sete (processo fisiopatologico che l'organismo mette in atto in caso di deplezione di liquidi);
- caratteristiche delle urine e modifiche delle abituali quantità e numero delle minzioni;
- turgore della cute (sollevando una plica di cute sopra lo sterno o il dorso della mano e successivamente rilasciandola valutando il tempo impiegato per ritornare nelle condizioni di partenza) e mucose cavo orale (mucose secche con patine, lingua con solchi);
- presenza di edemi nella zona dorsale e peri malleolare del piede, a livello sacrale, nella zona perioculare;
- frequenza cardiaca e ritmo (se debole, filiforme e tachicardico può essere segno di deficit di liquidi); valori pressori (ipotensione ortostatica);
- stato di coscienza e mentale della persona;
- valore di osmolarità plasmatica (mMol/L) >295.

L'accertamento deve anche identificare i possibili fattori che possono influenzare lo stato di idratazione o determinarne una sua possibile alterazione attraverso la raccolta dei seguenti dati:

- **fattori che possono determinare un aumento della perdita di liquidi** quali la presenza degli ultimi 3 giorni di vomito, diarrea o febbre; aumento dell'assunzione di diuretici, lassativi, clismi; presenza di drenaggi, ferite, ustioni; malattie che determinano poliuria come gravi casi di iperglicemia;
- **fattori che possono influenzare un inadeguato introito di acqua e liquidi**, quali la presenza di rifiuto a bere, mancanza di sensazione della sete, incapacità di comunicare o di ricordare la necessità di bere, l'intenzionale autorestrizione idrica per paura dell'incontinenza urinaria;
- **fattori che influenzano la ritenzione di liquidi**, quali l'eccessiva assunzione di acqua e sodio con la dieta o con i farmaci, la riduzione dell'eliminazione di acqua con



le urine dovuta a specifiche condizioni cliniche (malattie renali, cardiopatie, cirrosi epatica).

## 5.2 Interventi di prevenzione della disidratazione

La gestione dell'idratazione richiede una specifica formazione del personale di assistenza, in particolare il personale infermieristico, e comprende una serie di interventi al fine di prevenire la disidratazione:

- considerare tutte le persone anziane a rischio disidratazione;
- definire il quantitativo di liquidi da assumere: 1.6 litri/die per le donne, 2.0 litri/die per gli uomini, in assenza di controindicazioni e di scompenso cardiaco;
- predisporre un piano di assunzione dei liquidi distribuito a colazione, metà mattina, pranzo, merenda, cena ed eventualmente negli orari di assunzione della terapia; predisporre un piano individualizzato per gli utenti portatori di gastrostomia endoscopica percutanea (vedi protocollo *Gestione del paziente portatore di PEG*);
- educare la persona a mantenere o aumentare l'apporto di liquidi per via orale sulla base del fabbisogno idrico giornaliero;
- assicurare che l'acqua sia distribuita a tutti gli utenti e che sia a portata di mano; supportare nell'idratazione le persone non autosufficienti o coloro con problemi di deglutizione;
- adottare strategie che includano la disponibilità di diverse tipologie di bevande e un'offerta frequente da parte del personale di supporto nell'arco della giornata;
- sviluppare la consapevolezza del personale di supporto sulla necessità di un'adeguata assunzione di liquidi e il soddisfacimento dei bisogni di eliminazione, portando gli utenti in bagno rapidamente quando ne hanno bisogno;
- rilevare il peso corporeo all'ingresso della persona in struttura, a cadenza mensile, o a intervalli più ravvicinati se indicato dal medico.



### 5.3 Interventi di gestione della disidratazione

Il trattamento della disidratazione ha lo scopo di reintegrare liquidi ed elettroliti persi. Il reintegro di liquidi isotonici (a base di sodio, potassio o glucosio) deve avvenire immediatamente su indicazione medica:

- preferire la via orale, enterale o nasogastrica;
- su prescrizione medica somministrare o integrare i liquidi per via ipodermica qualora il paziente non possa o non sia in grado di assumere la quota giornaliera di liquidi per via orale;
- su prescrizione medica somministrare per via endovenosa liquidi ed elettroliti in caso di disidratazione grave;
- monitorare le entrate e le uscite dei liquidi attraverso un bilancio idrico giornaliero;
- attuare interventi per ridurre o risolvere i fattori di rischio o le cause che hanno determinato la disidratazione;
- considerare che, in caso di perdita di liquidi secondari a vomito e diarrea, la presenza di quattro dei sette segni e sintomi elencati di seguito, possono determinare la gravità della disidratazione: confusione mentale, linguaggio non fluente, debolezza, secchezza delle mucose, lingua secca, con solchi e occhi infossati.

### 5.4 Risultati attesi

Per valutare l'efficacia degli interventi assistenziali e monitorare l'evoluzione dell'equilibrio idrico della persona, l'infermiere e il medico di struttura monitorizza i seguenti indicatori:

- quantità di liquidi assunti dalla persona;
- rinormalizzazione del peso corporeo;
- assenza di segni e sintomi di disidratazione quali turgore cutaneo alla valutazione della plica sternale o del dorso della mano, sudorazione ascellare, mucose del cavo orale umide;
- parametri vitali e biochimici nei *range* di normalità per quel paziente.



## 6. RESPONSABILITÀ

La responsabilità dell'attuazione del presente protocollo è di tutti i professionisti sanitari che prestano servizio presso i nuclei operativi dell'Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia San Luigi Scrosoppi.

### Riferimenti bibliografici

1. Saiani L. e Brugnolli A., Trattato di Cure Infermieristiche, 2014
2. Smeltzer S. et al., Brunner-Suddarth Infermieristica medico-chirurgica, 2010
3. M. Mauro, *“La gestione della disidratazione nel paziente anziano fragile”*, 2009
4. Volkert D. et al, *ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics*, 2019