

**ASSISTERE IL PROPRIO CARO  
A DOMICILIO:**

# **CONSIGLI PRATICI DI MOVIMENTAZIONE**



**DOTT.SSA ANNA KOMOROWSKA**  
(Fisioterapista-Ergo Coach "San Lorenzo" Gattinara)

**DOTT.SSA ERIKA FAVA**  
(Psicologa-Psicoterapeuta "San Lorenzo" Gattinara)

Accrescere un'idea, poterla condividere con persone che credono nello stesso progetto è un'esperienza che crea legami, instaura sinergie e comporta una profonda crescita professionale ed umana.

Un ringraziamento particolare va alle persone che ci hanno sostenute nella creazione di questa guida con passione ed entusiasmo contagiosi.

**Dr. Simone Beccati**

*(Direttore di Struttura "San Lorenzo")*

**Dr. Matteo Tessarollo**

*(Direttore Marketing Anni Azzurri)*

**Dr. Claudio Alessi**

*(Direttore Sanitario "San Lorenzo")*

Tutti i partecipanti del **Gruppo di Auto Mutuo Aiuto**, che ci hanno ispirate con il loro bisogno di conoscenza

La nostra cara modella **Franca**, ospite della **Struttura "San Lorenzo"**, che ha posato amorevolmente per le foto presenti sulla guida

- 3. Il Gruppo di Auto Mutuo Aiuto: l'esperienza di Grignasco
- 5. Introduzione
- 7. L'ambiente domestico: alleato o nemico?
- 9. Spazio per spazio: come rendere sicura la nostra casa
- 10. Benvenuti nella nostra casa sicura

### PARTE TECNICA

- 14. Le regole d'oro per muoversi in sicurezza
- 17. Come aiutare la persona ad alzarsi dalla sedia
- 18. Alzarsi con l'uso del deambulatore
- 19. La messa a letto
- 20. Ruotare la persona nel letto
- 21. Alzare la persona dal letto
- 23. Salire e scendere le scale
- 25. Suggerimenti per eventuali cadute a terra
- 25. Si impara a rialzarsi

### GLI AUSILI AMICI DEI NOSTRI CARI

- 27. Gli ausili amici dei nostri cari
- 28. Per avere una gamba in più...
- 29. Quando servono più appoggi... e maggior sicurezza
- 31. Nel caso si sia impossibilitati a deambulare
- 34. Sitografia

Ogni nuova vita racchiude in sé una storia da raccontare, uno spazio mentale all'interno del quale è stata pensata, cresciuta ed infine data alla luce.

Questa breve guida nasce dai pensieri e dai bisogni di persone che hanno saputo aprire il loro cuore e la loro mente, che hanno deciso di uscire da un circuito di solitudine e sofferenza per entrare in una dimensione di condivisione e supporto reciproco.

Il Gruppo di Auto Mutuo Aiuto di Grignasco nasce come strumento di espressione dei vissuti emotivi e riconoscimento dei bisogni personali legati alle difficoltà incontrate quotidianamente nell'assistenza domiciliare al proprio caro anziano, uscendo da sterili forme di stigmatizzazione, che vogliono il familiare come incrollabile promotore di benessere.

Il Gruppo di Auto Mutuo Aiuto è diventato così un efficace strumento di crescita e trasformazione per i partecipanti, nella prospettiva di perseguire una migliore qualità dell'assistenza occupandosi contemporaneamente del benessere del caregiver, figura di riferimento che troppo spesso, assuefatta da un'assistenza continuativa, tende a dirigere il proprio sguardo lontano dai propri bisogni.

Il Gruppo ha visto il suo avvio il 22 maggio 2013, con incontri a cadenza quindicinale, che tuttora proseguono, presso l'Aula Didattica della Biblioteca Comunale di Grignasco (Piazza Cacciami n°10), dalle 16.30 alle 18.30.

Gli incontri vengono sempre facilitati dalla figura dello psicologo (Dr.ssa Erika Fava), che ha il ruolo di favorire la comunicazione ed il confronto tra i membri del Gruppo.

Durante gli incontri sono emerse tematiche classificabili all'interno di due macro-aree: bisogni di tipo psicologico-emozionale, affrontati di volta in volta in Gruppo, e bisogni di tipo pratico. Per dare una risposta specialistica anche a quest'ultime emergenti esigenze sono stati organizzati incontri focali con figure specialistiche appartenenti al Gruppo Anni Azzurri della Residenza "San Lorenzo" di Gattinara.

Nello specifico, sono stati offerti strumenti teorico-pratici relativi alle normative vigenti in materia di tutela e salvaguardia dell'anziano (incontro tenuto dal Direttore di Struttura, Dr. Simone Beccati), alle informazioni mediche relative alla malattia dementigena (incontro tenuto dal Direttore Sanitario Dr. Claudio Alessi), ai supporti tecnici per la cura e l'assistenza del proprio caro a domicilio (incontro tenuto dalla Coordinatrice OSS, Sig.ra Loredana Civiero) ed alla mobilitazione dell'anziano (incontro tenuto dalla specialista Fisioterapista ed Ergo-Coach, Dr.ssa Anna Komorowska).

Al fine di rispondere alle esigenze dei partecipanti al Gruppo, che necessitavano di conservare in modo più nitido il ricordo delle pratiche manuali da attuare per la corretta movimentazione del proprio caro, è stata creata questa guida tecnica.

Con l'avanzare dell'età il nostro corpo va incontro a fisiologici cambiamenti, che portano ad una progressiva fragilità globale della persona. Occupandoci in questa guida della movimentazione, ci occorre tenere presente che la persona sperimenta modificazioni fisiche, quali la diminuzione della massa muscolare ed ossea, la perdita di peso e la riduzione della forza e della coordinazione motoria. Dobbiamo inoltre essere a conoscenza del fatto che con l'età diminuiscono sia la capacità visiva ed uditiva, sia le funzioni cognitive quali memoria, attenzione, concentrazione e velocità di elaborazione delle informazioni.

La conoscenza di queste alterazioni è fondamentale per i caregiver che assistono domiciliariamente il proprio caro. Infatti, coloro i quali hanno la possibilità di trascorrere la vecchiaia nella propria casa, potrebbero necessitare di assistenza familiare per lo svolgimento di piccole azioni quotidiane quali alzarsi da una sedia, salire le scale, andare in bagno ecc.

Frequentemente il familiare si trova a dover affrontare queste operazioni pratiche inventando strategie "fuorilegge", che spesso risultano disfunzionali. I rischi ai quali va incontro eseguendo movimenti manuali continui e ripetuti in condizioni sfavorevoli sono: mal di schiena o dolori lombari, dolori cervicali, dolori alle spalle e tendiniti.

Non è possibile eliminare il rischio in modo totale, ma lo si può ridurre. Con questa guida si intende indicare qualche trucco efficace per una migliore gestione dell'assistenza alla persona. In particolar modo nella prima parte ci occuperemo di come mettere in sicurezza l'ambiente domestico, ambito di rilevante importanza per prevenire cadute e piccoli incidenti domestici, mentre nella seconda parte presenteremo tecniche pratiche di movimentazione.

La guida termina con la descrizione dei principali ausili impiegati per favorire la deambulazione e tutti gli spostamenti del proprio caro. Inoltre verranno fornite indicazioni relative alle modalità di richiesta di tali attrezzature.

### RIASSUMENDO

#### COSA INTENDIAMO PER MOVIMENTAZIONE?

Sollevarre

Spostare

Spingere

Sostenere

#### COSA INTENDIAMO PER MOVIMENTAZIONE?

Non si inventa nulla

**E' necessario seguire tecniche specifiche che riducano il rischio di lesioni a carico dell'apparato muscolo-scheletrico del familiare e della persona assistita.**

**La nostra casa**, il luogo che ognuno di noi vive come garanzia di protezione e sicurezza, può diventare in alcune situazioni una fonte silenziosa di pericoli. Quando si è giovani si tende a costruire il proprio nido in base ai propri gusti estetici non pensando all'età che avanza ed agli eventuali ostacoli che la nostra casa può opporci (es. scale). Così spesso ci troviamo inseriti in un'abitazione che non tutela e non salvaguarda le persone che ci vivono all'interno, compresi i nostri cari anziani.



Il primo ostacolo che possiamo incontrare nell'assistenza al nostro caro anziano è legato, infatti, alla struttura della casa all'interno della quale viviamo, con le sue **scale troppo strette o ripide o la mancanza di corrimani**, solo per fare alcuni esempi.



Tramite **piccoli interventi di modifica dell'ambiente domestico** si possono limitare le fonti di pericolo e aumentare la sicurezza di chi ci abita.



## L'AMBIENTE DOMESTICO: ALLEATO O NEMICO?

Non è facile modificare le proprie abitudini di vita ed è particolarmente difficile considerare in modo critico l'ambiente in cui si vive.

### RICORDA CHE:

L'alloggio deve essere organizzato per soddisfare in modo agevole e sicuro i bisogni del nostro caro: igiene corporale, preparazione dei pasti e mobilità all'interno ed all'esterno della casa.



Mettere in sicurezza la casa **non significa** peggiorare la qualità abitativa del nostro caro.

La modificazione dell'ambiente **contribuisce** a **migliorare** le aspettative di vita della persona.

Fare prevenzione individuale e lungimirante significa tenere in considerazione le esigenze abitative che probabilmente cambieranno al raggiungimento della terza età

In questa sezione vi invitiamo a fare un viaggio mentale o concreto tra le stanze della vostra casa e ad osservare l'ambiente che vi circonda ed ipotizzare ogni possibile modifica attuabile.

### REGOLA FONDAMENTALE

Studiare i percorsi che quotidianamente effettua il proprio caro all'interno dell'abitazione e renderli quindi ben illuminati, liberi e sgombri da ostacoli.

### EQUIPAGGIAMENTO PER GLI SPOSTAMENTI IN CASA

Marsupio

Cordless

Foglio contenente tutti i numeri utili in caso di emergenza.



### L'IMPORTANZA DELLA SEDIA

In ogni stanza attraversata dal nostro caro deve esserci una sedia dotata di braccioli e seduta alta per favorire e agevolare l'alzata.

## L'ingresso

Per garantire al nostro caro la miglior assistenza possibile dobbiamo rendere la nostra casa **ben identificabile** e raggiungibile in caso di necessità dagli operatori sanitari, pertanto il numero civico, il campanello e la porta d'ingresso devono essere **ben illuminati**. Nel caso ci siano tappetini e/o zerbini all'ingresso, questi dovranno essere **antiscivolo e a filo di pavimento**. Non dovrà essere presente nessun altro ingombro davanti al portone.

## Il soggiorno

Il nostro caro potrebbe trovare un grande agio nel rilassarsi nel soggiorno della sua casa. Tuttavia, divani, poltrone o sedie devono essere passate in esame, poiché possono non essere più sufficientemente sicuri per il nostro familiare. La caratteristica principale da analizzare è **l'altezza della seduta (50 cm da terra)**, infatti, qualora fosse troppo bassa, la persona potrebbe incontrare innumerevoli difficoltà nel tentativo di rialzarsi, affaticandosi inutilmente. Nel caso di artrosi del ginocchio o dell'anca è assolutamente necessario che la persona possa sedersi su una poltrona o sedia che abbia i **braccioli**.

### ELIMINARE

**Mobili ingombranti e inutili**

**Fili elettrici e cavi liberi**

**Tappeti o tavolini instabili**

**Attenzione a spigoli vivi**



## **La cucina**

Per garantire la sicurezza del nostro caro e dargli la possibilità di consumare un pasto a tavola sarà indispensabile dotarsi di sedie con braccioli per favorire l'alzata della persona.

Per evitare che si sporga o si sbilanci troppo nel prendere eventuali oggetti sarà necessario posizionare i pensili in modo facilmente raggiungibile.



## **Il bagno**

Molti incidenti domestici avvengono in bagno. Il rischio aumenta quando il nostro caro ha la possibilità di chiudersi dentro, pertanto sarà necessario **eliminare eventuali blocchi** od ostacoli che impediscono di aprire in qualunque momento la porta del bagno (es. chiavi nella toppa, chiavistelli ecc), che peraltro dovrebbe sempre aprirsi verso l'esterno.

Usando frequentemente lavandini, docce e rubinetti, il bagno è il luogo per eccellenza nel quale possiamo trovare residui d'acqua per terra, pertanto, al fine di evitare eventuali cadute, sarebbe necessario **posizionare piastrelle con superficie ruvida** e tenere a portata di mano stracci per il pavimento per asciugare le zone interessate dall'acqua.

Con semplici stratagemmi possiamo permettere al nostro caro di soddisfare il proprio desiderio di indipendenza nell'utilizzo di questo ambiente.

Basta avere una sedia vicino al lavandino e montare uno specchio ribaltabile o posizionato all'altezza del viso per lavarsi e pettinarsi in condizioni agevoli.

Invece, per quanto riguarda la pulizia generale della persona, è sempre consigliabile eliminare la vasca da bagno e sostituirla con una doccia a filo di pavimento. Si suggerisce di installare un seggiolino da doccia e maniglie di sostegno colorate, ben visibili, fissate saldamente al muro.

Per agevolare l'impiego del wc sarà necessario che la tazza non sia troppo bassa. Esiste in commercio un ausilio che aumenta l'altezza del wc (**alzawater**), che permette alla persona di sedersi in modo più agevole e di alzarsi con minore difficoltà. Inoltre è possibile montare delle maniglie di sostegno per le suddette manovre.



**MEGLIO LA DOCCIA**



## **Camera da letto**

Una regola fondamentale è che il letto deve essere accessibile da entrambi i lati, ovvero la persona deve poter scendere e salire agevolmente sia dalla parte destra, sia dalla parte sinistra.

Per coloro che dimostrano grande difficoltà nelle operazioni di alzata e nel passaggio da seduto sul letto ad una posizione eretta può essere utile applicare delle maniglie di sostegno. Talvolta se le difficoltà non sono così marcate può essere utilizzato come piano d'appoggio un comodino stabile, sul quale dovrebbe trovarsi unicamente il cordless ed i riferimenti telefonici in caso di emergenza.

Per evitare che la persona sdraiata si sporga pericolosamente è necessario collocare l'interruttore della luce accanto al letto. Esiste anche la possibilità di installare delle luci di cortesia, che consentano al nostro caro di spostarsi agevolmente ed in sicurezza per la casa anche di notte.

## **LE SCALE**

**Su entrambi i lati della scala dovrebbe essere idealmente presente un corrimano che si prolunghi di almeno 30 cm oltre il primo e l'ultimo gradino.**

**Per segnalare al meglio i gradini è possibile applicare profili colorati sugli spigoli e rivestimenti antiscivolo per ridurre il rischio di cadute, che generalmente avvengono sul primo e sull'ultimo gradino.**

In questa sezione verranno presentate le principali manovre da attuare per far sì che il nostro caro anziano possa muoversi in sicurezza. Per poter fornire un aiuto efficace è di fondamentale importanza che il familiare conosca le regole basilari per avviare una buona movimentazione, al fine di diminuire i rischi per la propria salute (es. strappi muscolari, ernie del disco ecc), derivanti da scorrette prese e stazioni.

### **Postura corretta:**

Da adottare da parte del caregiver: gambe leggermente piegate, la schiena il più dritta possibile, perpendicolare al suolo, piedi divaricati;

### **Preparazione all'avvio del movimento:**

Prima di iniziare le manovre di movimentazione è necessario che il nostro caro indossi sempre delle scarpe chiuse. Successivamente si deve organizzare nella nostra mente il tipo di spostamento che dovremo effettuare con l'anziano spiegandolo contemporaneamente alla persona in modo chiaro, attraverso ordini semplici, al fine di stimolare la collaborazione, la motivazione e di farlo sentire maggiormente autonomo;

### **Organizzazione del movimento:**

Suddividere gli spostamenti in tante piccole fasi, preferendo piccoli spostamenti ripetuti piuttosto che uno spostamento ampio e rapido;

### **Presca corretta:**

Per eseguire una buona manovra è necessario posizionare in modo corretto le mani sul corpo della persona al fine di non creare lussazioni;



*Mano aperta sulla testa*



*Mani aperte all'altezza delle scapole*



*Mani posizionate sempre sulle  
superfici più ampie del corpo*

**PARTE TECNICA:  
LE REGOLE D'ORO PER  
MUOVERSI IN SICUREZZA**

*NON SI SOLLEVA **MAI** LA PERSONA  
DANDO BRUSCHI STRATTONI;*

*NON SI MOBILIZZA **MAI**  
DALLE BRACCIA E DALLE GAMBE;*



**Approccio alla persona da mobilizzare:**

Per effettuare una manovra è sempre necessario garantirsi la collaborazione del proprio caro utilizzando un tono di voce calmo e rassicurante, dando ordini semplici e precisi rispetto a quello che si farà, offrendo il tempo necessario all'anziano di comprendere correttamente ciò che gli viene richiesto e di eseguire i comandi dati.

Rendere partecipe la persona nel processo di movimentazione favorisce la possibilità di preservare e mantenere attive le sue capacità residue, restituendo un'immagine positiva di sé, influenzando così la propria autostima e migliorando la sua qualità di vita.

## COME AIUTARE LA PERSONA AD ALZARSI DALLA SEDIA

### Fase della preparazione alla movimentazione:

- 1** Il caregiver si mette a lato della sedia con i piedi fermi a terra e divaricati.
- 2** Il nostro caro invece è seduto con i talloni in linea con le ginocchia.
- 3** Invita il proprio caro a tirarsi avanti verso il bordo della sedia;
- 4** Appoggia il suo ginocchio ed il suo piede contro quelli del proprio caro (**Fig.1**).
- 5** Richiede al proprio caro di appoggiare la sua mano sul bracciolo per fare forza durante il sollevamento (**Fig.2**);
- 6** Afferra con una mano la mano del proprio caro e l'altra la appoggia sulla scapola e invita il proprio caro ad alzarsi (**Fig.3**);

**SEMPRE MEGLIO AVERE LA SEDIA APPOGGIATA CONTRO  
UNA PARETE O UN MOBILE**



*Mantenere ginocchio e  
piede sempre  
appoggiati*



*Appoggiare la mano  
sempre sul bracciolo*



*Posizionare la mano  
aperta sopra la scapola*

**PARTE TECNICA:  
ALZARSI CON L'USO  
DEL DEAMBULATORE**

**1** Far scivolare il bacino verso il bordo della sedia

**2** Appoggiare una mano sul deambulatore e una sul bracciolo della sedia

**3** Spostare il busto in avanti, fare leva sulla mano posizionata sul bracciolo e sollevarsi



**GRAVE ERRORE**

*Appoggiare entrambe le mani sull'ausilio!*

**CONSEGUENZE**

*Il nostro caro tenterà molte volte, ma non riuscirà ad alzarsi!*

**GRAVE ERRORE**

*Tentare di alzarsi facendo leva su entrambe le mani*

**CONSEGUENZE**

*Il nostro caro rischia di perdere l'equilibrio nel tentativo di aggrapparsi all'ausilio*

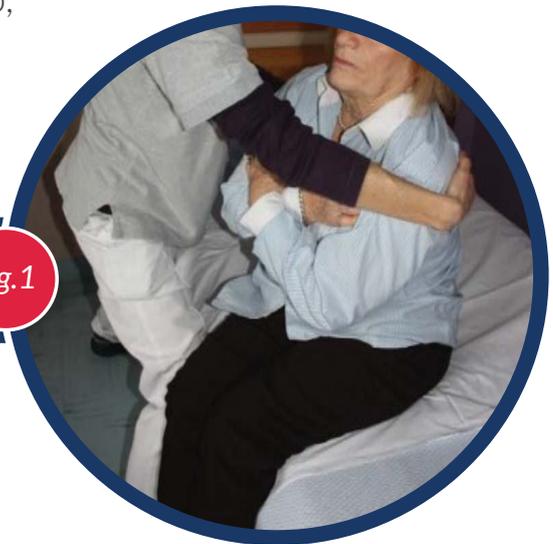


## **LA MESSA AL LETTO**

- 1** Far sedere la persona sul bordo del letto;
- 2** Aiutare la persona ad appoggiarsi su un fianco;
- 3** Sollevare le gambe e posizionarle sul letto;

*Posizione di partenza*

*fig.1*



*fig.2*

*Fianco appoggiato al letto*



*Si sollevano le gambe e si appoggiano sul letto*

*fig.3*



## **RUOTARE LA PERSONA NEL LETTO**

### **Fase della preparazione alla movimentazione:**

- 1** Nel caso di una rotazione sul fianco destro: piegare la gamba sinistra e spostare il braccio sinistro del nostro caro sulla sua spalla destra; contemporaneamente per facilitare la rotazione e non schiacciare il braccio destro sotto la pressione del corpo è necessario portarlo verso l'esterno;
- 2** Appoggiare le mani sul suo gluteo e sulla sua scapola;
- 3** Girare la persona su un fianco;



fig.1

*Fase preparatoria:  
posizionamento delle braccia*

*Preso corretta per effettuare la rotazione*

fig.2



E' possibile effettuare la rotazione anche attraverso l'ausilio di una traversa da posizionare al di sotto del nostro caro. L'area che la traversa deve coprire va dal bacino alle spalle della persona. Per ruotare la persona si deve afferrare la traversa con le mani chiuse all'altezza della scapola e della natica. E' importante applicare una certa forza per avviare la rotazione: la manovra tuttavia potrebbe risultare troppo rapida e rischiosa se effettuata senza la sponda sollevata nella parte opposta.



### **ALZARE LA PERSONA DAL LETTO**

Per poter alzare la persona bisogna prima effettuare l'operazione di rotazione come spiegato sopra. Inoltre è importante infilare sempre le scarpe alla persona per agevolare le operazioni di discesa dal letto.

- 1** Avvicinare le gambe al bordo del letto;
- 2** Spostare le gambe fuori dal letto;
- 3** Sollevare il busto appoggiando le mani sulle scapole del nostro caro;
- 4** Passare alla posizione seduta;



*Piegare le gambe  
del nostro caro  
e spostarle verso  
il bordo del letto*

*Rivolgere le gambe  
a terra.*



## PARTE TECNICA: ALZARE LA PERSONA DAL LETTO



*Presa corretta per  
verticalizzare il busto*



*Inizio dell'alzata*



*Conclusione dell'alzata*

Manovra da effettuare esclusivamente in due persone, nel caso di una persona non collaborante o troppo debole fisicamente. In questo caso sarà sempre utile tenere posizionata una traversa sul letto del nostro caro.

Anche in questo caso il caregiver deve ricordarsi di piegare le ginocchia e mantenere la schiena dritta per eseguire le operazioni.

- 1** Impugnare la traversa da entrambe le parti, nella vicinanza del gluteo e della spalla;
- 2** Trascinare contemporaneamente e far scivolare la persona verso il cuscino.



*fig.1*



*fig.2*



*fig.3*

## IMPORTANTE

**Per maggior sicurezza nelle operazioni di salita e discesa dalle scale è consigliabile effettuare una sosta tra un gradino e l'altro.**

### Per salire:

- 1** Avviare le operazioni di salita utilizzando la gamba più forte (oppure non operata).
- 2** Continuare posizionando l'altra gamba sullo stesso gradino.
- 3** Contemporaneamente una mano deve agevolare la salita utilizzando il corrimano.
- 4** La persona che accompagna si posiziona sul lato privo del corrimano, appoggia un piede sul primo gradino affrontato dall'assistito e l'altro piede sul piano inferiore.
- 5** Contemporaneamente porta una mano dietro alla schiena del proprio caro e con l'altra tiene la sua mano libera.

### *Esecuzione del primo gradino*



fig.2

*I piedi di entrambi poggiano sullo stesso gradino*



fig.1

### *Corretta presa durante la salita*



fig.3

**Per scendere:**

- 1** L'accompagnatore scende per primo mantenendosi in una posizione frontale rispetto al proprio caro, in modo tale da potergli offrire supporto e da poter osservare eventuali segni di stanchezza o malessere (pallore del volto, sudorazione improvvisa) nell'assistito.
- 2** Per scendere il nostro caro dovrà posizionare una mano sul corrimano, l'altra la darà all'accompagnatore.
- 3** Il nostro caro dovrà portare sul gradino inferiore prima la gamba più debole (oppure operata), poi la gamba più forte.

*Operazioni di discesa*



### **SUGGERIMENTI PER EVENTUALI CADUTE A TERRA**

**Nel caso in cui il nostro caro presenti un elevato rischio di caduta a terra è necessario non lasciarlo per molte ore solo.**

**Inoltre dal momento in cui sono più frequenti le cadute notturne è consigliabile attrezzare i principali percorsi effettuati dal nostro caro con luci di cortesia che forniscono una maggiore visibilità.**

### **IMPORTANTE**

**Nel caso in cui il nostro caro cadendo abbia subito delle fratture è importante non muoverlo, ma chiamare immediatamente il soccorso medico.**

### **Si impara a rialzarsi**

Anche rialzarsi da terra è un'arte...è un'operazione che si apprende e per essere fatta propria va praticata. Per questo motivo sarebbe utile che il familiare ed il proprio caro si allenassero in vista di questo momento, almeno una volta alla settimana. Questo esercizio, oltre ad essere utile per affrontare un'eventuale caduta senza lasciarsi prendere dall'affanno e dalla paura, va a stimolare la coordinazione e la forza muscolare.



## **PARTE TECNICA: SUGGERIMENTI PER EVENTUALI CADUTE A TERRA**

### **PRATICHIAMOLO NEL MODO SEGUENTE:**

- 1** Facciamo stendere a terra il nostro caro;
- 2** Facciamolo girare su un fianco;
- 3** Avviamo la rotazione sulla pancia;
- 4** Piegando pian piano le gambe e facendo forza sulle braccia il nostro caro si ritroverà a carponi sul pavimento;
- 5** Se il nostro caro è “caduto” in uno spazio ampio nel quale non sono presenti elementi stabili intorno, dovrà avvicinarsi gattonando;
- 6** A questo punto si utilizzerà il punto di appoggio per rialzarsi.

## **GLI AUSILI AMICI DEI NOSTRI CARI**

### **Per avere una gamba in più...**

- Il bastone
- La stampella
- Il tripode e tetrapode

### **Quando servono più appoggi... e maggior sicurezza**

- Deambulatore 4 ruote
- Deambulatore 2 ruote e 2 puntali
- Deambulatore 4 puntali
- Girello altrimenti detto Deambulatore sottoascellare

### **Nel caso si sia impossibilitati a deambulare**

- Carrozzina pieghevole
- Carrozzina rigida
- Carrozzina elettrica

**Al fine di identificare lo strumento idoneo ai bisogni del nostro caro  
sarà necessario effettuare una visita fisiatrica.  
Non si decide mai da soli, ma si rimanda sempre al medico specialista**

## **PER AVERE UNA GAMBA IN PIÙ**

### **Il bastone**

Questo ausilio viene impiegato quando si verificano le prime difficoltà legate alla deambulazione, nel momento in cui il cammino del nostro caro si fa incerto. Il bastone va tenuto sul lato opposto alla gamba più debole. E' indicato per le persone che hanno un funzionamento cognitivo integro ed una buona coordinazione motoria.



### **La stampella**

L'unica sostanziale differenza col bastone è che la stampella ha un punto d'appoggio sull'avambraccio oltre che sulla mano.

### **Il tripode e il tetrapode**

Questo tipo di ausilio viene consigliato per le persone che hanno un maggior bisogno di sostegno e di una più ampia base d'appoggio, per es. persone affette da emiplegia (perdita del movimento di un intero lato del corpo).



**QUANDO SERVONO PIÙ APPOGGI...  
E MAGGIOR SICUREZZA**



**Deambulatore 4 ruote**

Questo ausilio può essere utilizzato sia all'interno che all'esterno dell'ambiente domestico, pertanto offre la possibilità di fare una passeggiata con il nostro caro, sbrigare insieme delle commissioni ecc.



E' composto da 4 ruote, due freni sulle impugnature e di un cestello portaoggetti. Spesso è dotato di un sedile per accomodarsi nei momenti di sosta.

**Deambulatore 2 ruote e 2 puntali**

Questo ausilio può essere unicamente utilizzato all'interno dell'abitazione, in quanto è dotato di due ruote e due puntali che fanno da sistema frenante e creerebbero attrito sulle superfici non lisce come marciapiedi o giardini.



### **Deambulatore 4 puntali**

Anche in questo caso è possibile utilizzare l'ausilio unicamente al domicilio della persona. E' consigliato a coloro i quali presentano gravi problematiche di equilibrio. Questo tipo di deambulatore offre una maggiore sicurezza in quanto è caratterizzato da 4 puntali che fungono da freni. La persona ad ogni passo si deve fermare e sollevare l'ausilio ed avviare un nuovo passo.



### **Girello altrimenti detto Deambulatore sottoascellare**

Nonostante questo ausilio sia costituito da 4 ruote si può utilizzare unicamente in casa in quanto il diametro delle ruote è molto piccolo.

A differenza dei deambulatori sopra citati questo ausilio offre un sostegno sottoascellare che aiuta a mantenere la postura eretta e la schiena dritta.

L'utilizzo di tale strumento va supervisionato da un caregiver che può dirigere il percorso ponendo entrambe le mani sul telaio come dimostrato nella foto sottostante.

## **NEL CASO SI SIA IMPOSSIBILITATI A DEAMBULARE**



### **Carrozzina pieghevole**

Indicata per persone che non hanno completamente perso la capacità di deambulare, ma che faticano molto negli spostamenti (utilizzabile anche in un ambiente esterno al proprio contesto domestico). Questo modello di carrozzina, dal momento in cui possiede schienale e sedile morbidi, può essere utilizzato solo per alcune ore, in quanto può procurare dolori alla schiena ed ai glutei.

### **Carrozzina rigida**

A differenza dell'ausilio sopra descritto schienale e sedile sono imbottiti, ma rigidi, tuttavia offrono un appoggio più comodo e riposante per chi deve rimanere a lungo in carrozzina, per es. 5-6 ore consecutive. Spesso è munita di una cavità al di sotto della quale viene posizionata una vaschetta che ha la funzione di raccogliere feci e urina del nostro caro.





### **Carrozzina elettrica**

Per poter utilizzare questo tipo di ausilio il nostro caro deve avere capacità cognitive indenni, in quanto viene completamente guidato in autonomia. Tale strumento richiede buone capacità di stima cognitiva, discriminazione spaziale, reattività agli stimoli e coordinazione motoria.

### **A CHI RIVOLGERSI...**

- 1. Per ottenere dal Servizio Sanitario Nazionale gli ausili sopra descritti è necessario rivolgersi primariamente al Medico di Medicina Generale (il medico curante del nostro caro), che preparerà l'impegnativa per una visita fisiatrica;**
- 2. Durante la visita fisiatrica verrà stilato un referto che attesterà il tipo di ausilio idoneo e necessario al proprio caro;**
- 3. Tale referto verrà consegnato all'ufficio protesi/protesica dell'ASL di riferimento.**

In caso di allettamento prolungato del proprio caro, è possibile richiedere anche il letto ortopedico con le sponde, il triangolo (ausilio appeso sopra il letto utilizzato dalla persona per sollevarsi verso il cuscino o per cambiare la posizione nel letto), il materasso antidecubito ed il sollevatore per agevolare meccanicamente spostamenti, altrimenti impossibili, della persona.

*Letto con le sponde*



*Triangolo*

*Materasso antidecubito*



*Sollevatore*

*“Consigli per muoverti bene con la persona che assisti”*,  
a cura della Regione Emilia Romagna. Direzione Generale Sanità  
e Politiche Sociali (2008)  
[www.emiliaromagnasociale.it](http://www.emiliaromagnasociale.it)

*“Vivere sicuri a casa propria in età avanzata”*,  
a cura di Provincia Autonoma di Bolzano- Alto Adige,  
assessorato alla Sanità ed alle Politiche Sociali (2006)  
[www.provincia.bz.it](http://www.provincia.bz.it)

*“Le cadute nell’anziano si possono evitare”*,  
a cura di Agenzia di Sanità Pubblica della Regione  
Lazio- Servizio Tutela Soggetti Deboli, Roma (2005)  
[www.frareg.com](http://www.frareg.com)

*“La prevenzione delle cadute nell’anziano”*,  
a cura di M. Mari (2004)  
[www.ulss5.it](http://www.ulss5.it)



**ASSISTERE IL PROPRIO CARO A DOMICILIO:**  
**CONSIGLI PRATICI**  
**DI MOVIMENTAZIONE**

**2014**