

*Dedicato a tutti gli allievi del corso S.I.F.A. in Rete*

*A cura di Angela Giampaoli*

*Questa guida operativa per l'assistente familiare  
è una rielaborazione delle dispense fornite dai docenti dei corsi S.I.F.A. in Rete- formazione  
obbligatoria per operare nell'ambito dell'assistenza familiare:*

*Franco D'Amario*

*Renata Favilla*

*Lisa Giannecchini*

*Mariani Lorena*

*Rosanna Tartarelli*

*luglio 2012 – luglio 2013*

*Il consorzio So. & Co. ( n. codice accreditamento LU0140) capofila di ATI  
con Zefiro Società Cooperativa Sociale e Smile Toscana  
ha gestito il seguente percorso formativo, cofinanziato dal F.S.E. nell'ambito del POR Toscana POR.  
Ob. 2 - Asse II e Risorse Regionali  
il progetto è stato presentato in riferimento all' Avviso per la concessione di finanziamenti di progetti  
formativi ex art. 17 lettera a ) della LR32/2002 per assistente familiare ( di cui il Decreto RT  
6219/2006) emanato con determinazione Dirigenziale n. 1035 del 02/03/2012  
e assegnato dalla Provincia di Lucca con la Determinazione Dirigenziale del Servizio Presidenza,  
Politiche Comunitarie, Culturali e Formative n.2354 del 15/05/2012*

### **Consorzio**

#### **So.&Co. – Solidarietà e Cooperazione**

Via E. Mattei, 293/F – loc. Mugnano – 55100 Lucca

Tel. 0583 432201 – Fax 0583 432231

[segreteria@soandco.org](mailto:segreteria@soandco.org), [www.soandco.org](http://www.soandco.org)

<b>Premessa</b>	<b>4</b>
<b>Cap 1</b>	<b>5</b>
<b>LA FIGURA DELL'ASSISTENTE FAMILIARE</b>	<b>5</b>
Cosa fa?	5
Dove lavora?	6
I corsi di formazione per assistenti familiari:	6
Il profilo professionale	7
La validazione delle competenze	8
<b>Cap 2</b>	<b>10</b>
<b>I RIFERIMENTI NORMATIVI DELL'ASSISTENTE FAMILIARE</b>	<b>10</b>
L.R. n. 41/2005	10
L.R. n. 66/2008	10
DGR 466/2010 e DGR 1204/2011	10
L.R. n. 82/2009 Modificato dalla L.R. n.7/2013	11
<b>Diritti e doveri dell'assistente familiare</b>	<b>11</b>
Il contratto	12
Dove e quando si pagano i contributi	13
Come richiedere i bollettini	14
Cessazione del rapporto di lavoro	14
<b>L'ASSISTENTE FAMILIARE E LA RETE DELLE FIGURE PROFESSIONALI PRESENTI SUL TERRITORIO</b>	<b>14</b>
Il Medico di Medicina generale	15
Infermiere	15
Assistente sociale	15
Tecnico della riabilitazione	15
La famiglia	15
<b>L'ACCREDITAMENTO</b>	<b>16</b>
Iscrizione nella "banca dati unitaria regionale degli assistenti familiari" presso i Centri per l'Impiego	16
Accreditamento presso i comuni	17
<b>Cap 3</b>	<b>18</b>
<b>SALUTE E PREVENZIONE</b>	<b>18</b>
La geriatria	18
Il primo soccorso	18
<b>INDIVIDUAZIONE DEI DANNI PROVOCATI DALLE PIÙ FREQUENTI PATOLOGIE CHE COLPISCONO GLI ANZIANI:</b>	<b>22</b>
<b>LE MALATTIE DELL'ANZIANO</b>	<b>22</b>
Le demenze	22
Alzheimer	22
Il morbo di Parkinson	23
Malattie cardiovascolari	24
Il diabete	25
<b>COME GIRARE SU UN FIANCO E METTERE SEDUTO UN PAZIENTE</b>	<b>28</b>
<b>Cap 4</b>	<b>32</b>
<b>PROCEDURE OPERATIVE UTILI PER L'ASSISTENZA ALLA PERSONA</b>	<b>32</b>
<b>SCHEDE OPERATIVE</b>	<b>32</b>
Il lavaggio sociale delle mani	32
Igiene delle mani del viso	33
Igiene delle orecchie	33
Igiene orale	34
Lavaggio della protesi	35
Lavaggio dei piedi	35
Igiene degli occhi	36
Igiene del naso	36

Igiene intima	37
Bagno in vasca:	38
Lavaggio dei capelli di una persona completamente dipendente	38
Esecuzione cure igieniche quotidiane alla persona parzialmente dipendente	39
Assistenza al paziente nell'uso della padella	40
Assistenza al paziente nell'uso del pappagallo	42
Assistenza al paziente cambio del pannolone	43
<b>ALCUNE DEFINIZIONI UTILIZZATI IN UN CONTESTO SOCIO-SANITARIO</b>	<b>44</b>
Decontaminazione	44
Sanificazione	44
Sterilizzazione:	44
rifiuti speciali:	44
Disinfezione (Sanitizzazione )	44
Patogeno	44
Disinfestazione	45
Epidemia	45
Pandemia	45
Profilassi	45
Contenimento	45
Trasmissione diretta	45
Trasmissione indiretta	45
Convalescente	46
Malato cronico o permanente	46
Shock	46
Insufficienza respiratoria	46
Attacco asmatico:	46
Ustione	46
Otorragia	46
Epistassi	46
<b>Cap 5</b>	<b>47</b>
<b>LA MAPPATURA DEL TERRITORIO</b>	<b>47</b>
<b>PUNTI INSIEME</b>	<b>47</b>
Punti Insieme della Piana di Lucca	47
Punti Insieme della Versilia	49
Punti Insieme della Valle del Serchio	50
<b>SERVIZI RIVOLTI ALLE PERSONE ANZIANE</b>	<b>51</b>
<b>OPZIONI PER FAVORIRE LA DOMICILIARITÀ DELL'ANZIANO</b>	<b>55</b>
Dove rivolgersi per trovare una assistente familiare o trovare lavoro come assistente familiare	55
<b>NUMERI UTILI</b>	<b>56</b>
<b>INDIRIZZARIO COOPERATIVE SOCIALI ASSOCIATE AL CONSORZIO E DEI SOGGETTI SOSTENITORI IL PROGETTO</b>	<b>57</b>

# Premessa

Questa guida operativa viene redatta al termine del progetto “S.I.F.A. In Rete”, attività formativa finanziata dalla Provincia di Lucca tramite Fondo Sociale Europeo e risorse regionali, che si è proposto nel periodo luglio 2012 - luglio 2013 di preparare uomini e donne, occupati e disoccupati, stranieri ed italiani, allo svolgimento di attività professionali di sostegno ed assistenza nella vita quotidiana ad anziani, disabili, persone non autosufficienti in generale, presso il loro domicilio.

Il progetto, sviluppato in 10 corsi e parte del progetto regionale “Sistema integrato dei servizi per le famiglie e gli assistenti familiari approvato con DGR 466/2010 e rimodulato con DGR 1204/2011”, ha avuto luogo nei comuni di Lucca, Capannori, Altopascio, Pieve Fosciana, Borgo a Mozzano, Massarosa e Viareggio.

Su 174 destinatari previsti, al termine dei corsi hanno ottenuto la qualifica 115 persone tra occupati e non; i partecipanti hanno seguito 140 ore di formazione sulle aree: giuridica e rapporto di lavoro, socio-psicologica e relazionale, sicurezza e salute e 80 ore di stage presso strutture residenziali, centri diurni e servizi domiciliari. Agli occupati è stato riconosciuto il credito formativo sullo stage.

Il 58% degli iscritti ai corsi erano cittadini stranieri, il 13% uomini e molte le italiane che si sono affacciate al lavoro di cura dopo aver perso un’occupazione, altre ancora hanno cercato nel corso un’occasione reale di qualificazione ed un’opportunità di lavoro.

In tutte le attività formative e di supporto ai partecipanti abbiamo perseguito un duplice obiettivo: valorizzare le competenze di cura indispensabili per svolgere questo delicatissimo lavoro e riportare l’assistente familiare a snodo di una rete di relazioni formali ed informali che potessero permettere all’assistito la migliore qualità di vita possibile.

Nei racconti dei partecipanti affiora la fatica del prendersi cura, spesso senza visibilità, in solitudine e per tempi prolungati. Emerge con pari forza la voglia di imparare, di svolgere con amore le pratiche di assistenza e di costruire relazioni positive con l’assistito ed i suoi familiari.

Con questa guida vogliono offrire un piccolo ma concreto supporto a tutte le assistenti familiari e gli assistenti familiari che vogliono svolgere con precisione, competenza e serenità il loro lavoro.

*Elisabetta Linati*

Responsabile agenzia formativa So. & Co.

# Cap 1

## ***LA FIGURA DELL'ASSISTENTE FAMILIARE***

L'addetto all'assistenza familiare alla persona è un operatore che, in possesso di adeguata preparazione culturale e professionale, svolge la sua attività nell'assistenza diretta e di cura dell'ambiente di vita a domicilio dell'utente. E' in grado di affrontare situazioni di bisogno, disagi delle persone in stato di bisogno e alle loro famiglie. Svolge la sua attività in modo autonomo.

L'Addetto alla Assistenza familiare è la persona che più di ogni altro è "a contatto diretto" con gli anziani e si occupa "materialmente" della soddisfazione delle loro necessità.

Il tipo di figura professionale che può essere utilmente impegnata per gli anziani e per le persone portatrici di handicap. E' una figura che collabora all'attuazione di percorsi terapeutici volti ad uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana. Si tratta dunque di una nuova figura di operatore dell'assistenza, che andrà ad innalzare il livello qualitativo delle prestazioni per le persone in stato di bisogno (anziani, disabili) e ad integrare competenze di assistenza alla persona.

### **Cosa fa?**

E' possibile individuare, in capo all'assistente agli anziani e ai portatori di handicap, i seguenti compiti, che vanno espletati con la costante attenzione, volta a favorire un rafforzamento del livello di autonomia dell'utente nel suo contesto ambientale e nel rispetto della sua autodeterminazione:

- aiuto per il governo della casa;
- riordino del letto e della stanza;
- pulizia generale dell'alloggio curando l'aerazione e l'illuminazione dell'ambiente;
- cambio della biancheria e utilizzo del servizio di lavanderia;
- preparazione e/o aiuto per il pranzo e per gli acquisti;
- aiuto alle attività della persona su sé stessa:alzarsi dal letto, pulizie personali, aiuto per il bagno, Vestizione, nutrizione, aiuto nell'assunzione dei pasti;
- aiuto a favorire l'autosufficienza nell'attività giornaliera:
- aiuto per una corretta deambulazione;
- aiuto nel movimento degli arti invalidi;
- accorgimenti per una giusta posizione degli arti in condizione di riposo;
- movimentazione dell'anziano allettato;

- aiuto nell'uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare.

Interventi igienico-sanitari di semplice attuazione, sotto il controllo del medico e delega scritta da parte di un familiare e/o tutore:

- controllo nell'assunzione di farmaci ed effettuazione o cambio di piccole medicazioni, su prescrizione medica;
- prevenzione delle piaghe da decubito;
- collegamento fra l'anziano ed i servizi sanitari territoriali;
- Informazioni su diritti, pratiche, riscossione su delega (pensioni, assegni, ecc.);
- accompagnamento dell'utente a visite mediche o altre necessità quando questi non sia in grado di recarvisi da solo e non possa provvedere con altri aiuti (famigliari, volontari ecc.);
- interventi tendenti a favorire la vita di relazione, la mobilità, la socializzazione dell'anziano (in comune con altri operatori);
- ricerca di forme solidaristiche (vicini, volontari ecc.);
- rapporti con le altre strutture ricreative e culturali del territorio per favorire una partecipazione dell'utente del servizio;

### **Dove lavora?**

L'Assistente familiare lavora a casa dell'assistito.

### **I corsi di formazione per assistenti familiari:**

Si tratta di un percorso di formazione disciplinato dalla Regione Toscana (Decreto del 19/12/2006, n. 6219) al fine di fornire specifica preparazione per svolgere attività di sostegno ed assistenza nella vita quotidiana ad anziani e disabili, presso il loro domicilio

Il corso prevede:

- 140 ore di formazione in aula
- 80 ore di stage

La formazione in aula prevede lezioni sulle aree: giuridica e rapporto di lavoro, socio-psicologica e relazionale, Sicurezza e salute, operativa di cura, organizzativa.

I corsi organizzati da So. & Co. prevedono inoltre il riconoscimento di crediti formativi:

- 16 ore nell'Area Sicurezza e salute : 4 ore se hanno partecipato a corsi sulla sicurezza e prevenzione e 12 ore se hanno partecipato a corsi di primo soccorso.
- 80 ore sullo stage: per gli assistenti familiari che lavorano o che hanno lavorato con regolare contratto, non devono fare le 80 ore di stage: dopo aver frequentato la parte formativa possono accedere all'esame che permettere di acquisire il titolo di assistente familiare.

L'attestato che si ottiene in seguito all'esame consentirà l'iscrizione negli appositi elenchi per assistente familiare presso i Centri per l'Impiego e l'accreditamento presso i comuni.

## Il profilo professionale

### FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER OPERARE NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA

#### FAMILIARE (comparto Servizi sociali)

#### Unità Formative Standard

	denominazione	contenuti	durata	modalità di valutazione
1	Area giuridica e rapporto di lavoro	Elementi di Diritto del lavoro ed antidiscriminazione, pari opportunità; CCNL collaborazione domestica; Diritti e doveri della persona assistita e familiari; Diritti e doveri dell'assistente familiare; Elementi di educazione civica; La condizione giuridica dello straniero in Italia, diritti e doveri	16	Test scritto
2	Area socio-psicologica e relazionale	Elementi di psicologia relazionale con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza; Tecniche di comunicazione; Tecniche e strumenti di socializzazione, di recupero e mantenimento delle life skills e di promozione dell'autonomia dell'assistito; Modalità e strumenti per stimolare interazione e collaborazione con assistito e familiari, con le altre figure professionali coinvolte e con la rete dei servizi territoriali	35	Test scritto
3	Area Sicurezza e salute	Elementi di sicurezza e prevenzione degli incidenti domestici; Situazioni di rischio socio-sanitario; Nozioni di pronto soccorso; Nozioni patologie frequenti negli anziani; Nozioni sulla disabilità e malattie invalidanti; Elementi di dietetica	35	Test scritto
4	Area operativa di cura	Igiene e accudimento della persona; Igiene e cura ambiente di vita; Aiuto domestico (lavaggio e stiro biancheria, preparazione pasti, spesa...); Tecniche spostamento, sollevamento e postura della persona parzialmente o completamente non autosufficiente; Sostegno alla mobilità e alla deambulazione in casa e fuori; Tradizioni alimentari locali; Esecuzione pratiche burocratiche e commissioni (posta, ricette ecc.); Sorveglianza sul benessere della persona e attivazione della segnalazione in caso di necessità	34	Test scritto
5	Area organizzativa	Organizzazione attività domestiche; Gestione tempi; Organizzazione rete dei servizi territoriali e dei servizi di emergenza; Orientamento sulle competenze delle figure	20	Test scritto

		prof.li coinvolte nella cura e nel lavoro sociale dell'anziano/disabile;attivazione azioni previste nel progetto individualizzato dei servizi territoriali;valutazione del proprio lavoro		
6	Stage	Lo stage viene svolto nell'ambito dei servizi sociosanitari oppure presso una famiglia in affiancamento con un tutor individuato dalla agenzia formativa	80	Verifica in affiancamento del tutor

Per informazioni sui corsi de formazione e possibile contattare la provincia collegandosi al sito [www.provincia.lucca.it/formazioneprofessionale](http://www.provincia.lucca.it/formazioneprofessionale) o al sito del consorzio So&Co [www.soandco.org/agenziaformativa](http://www.soandco.org/agenziaformativa) o a numeri di telefono 0583/417419; agenzia formativa So. & Co. 0583/432225/30.

### **La validazione delle competenze**

Per le persone che hanno maturato molti anni d'esperienza nel settore dell'assistenza familiare è possibile richiede di accedere all'iter di validazione delle competenze, presso la Provincia di Lucca per ottenere il titolo di assistente familiare.

Validare le competenze significa individuare e valorizzare le conoscenze e le abilità maturate non all'interno di un percorso formativo, ma in contesti formali e informali di apprendimento, valorizzando le persone che operano in questo settore e che sono prive di una specifica formazione.

La procedura attivata dalla Provincia di Lucca per la validazione delle competenze acquisite in contesti non formali prevede:

- Richiesta da parte del candidato al centro per l'impiego di riferimento di accedere all'iter di validazione delle competenze.
- Il candidato verrà convocato presso il centro per l'impiego di riferimento per una serie di incontri/ intervista con un operatore centro per l'impiego, il quale ha i requisiti professionali per la certificazione di competenze, e un esperto nel settore dell'assistenza familiare; il candidato a questi incontro dovrà portare:
  - curriculum
  - documento di riconoscimento
  - permesso di soggiorno, per i cittadini extracomunitari
  - copia dei contratti di lavoro svolti come assistente familiare
  - eventuali attestati di corsi svolti nell'ambito della cura
- l'operatore compila il libretto formativo in cui esprime il parere sulle delle conoscenze e capacità già in possesso.
- nel caso in cui la maggioranza delle conoscenze e capacità risultano acquisite, la provincia comunica per scritto al candidato l'esito della domanda sulla validazione delle competenze e l'ammissione all'esame presso l'agenzia formativa indicata.
- L'agenzia formativa inserisce i candidati nell'elenco degli allievi ammessi all'esame del corso di "FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER OPERARE NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA FAMILIARE".

- Ai candidati viene consegnata una dispensa per facilitare lo studio per la preparazione dell'esame.
- Per i candidati che hanno bisogno di ulteriore supporto per la preparazione all'esame la So.&Co. organizza dei mini corsi di preparazione all'esame con un esperto del settore che attraverso lezioni teoriche e simulazioni pratiche approfondisce e facilita lo studio. Tali corsi sono in fase di progettazione esecutiva.
- Esame finale per l'acquisizione del titolo di "Assistente Familiare".
- La Commissione d'esame si può attivare ad hoc solo per i candidati che hanno ottenuto la validazione delle competenze. Tale procedura è in fase di sperimentazione da parte della Provincia.

## Cap 2

### ***I RIFERIMENTI NORMATIVI DELL'ASSISTENTE FAMILIARE***

#### **L.R. n. 41/2005**

***"Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale"***

La L.R. n.41/2005 stabilisce il sostegno alla famiglia attraverso la valorizzazione e il ruolo essenziale delle stesse nella formazione e cura della persona durante tutto l'arco della vita, la promozione del benessere e il perseguimento della coesione sociale. Sancisce inoltre il sostegno alle famiglie nei momenti di difficoltà e disagio connessi all'assunzione di specifici compiti di cura nei confronti di minori, disabili o anziani, il sostegno alla cooperazione e al mutuo aiuto delle famiglie e la valorizzazione del ruolo attivo delle famiglie.

#### **L.R. n. 66/2008**

***"Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza"***

L'istituzione "del fondo regionale per la non autosufficienza" persegue l'obiettivo di migliorare la qualità, quantità e appropriatezza delle risposte assistenziali a favore delle persone non autosufficienti, disabili e anziane, favorendo tra l'altro percorsi assistenziali che realizzino la vita indipendente e la domiciliarità.

#### **DGR 466/2010 e DGR 1204/2011**

***DGR 466/2010: Realizzazione di azioni per la creazione di un sistema integrato di servizi sull'intero territorio regionale attraverso il progetto regionale denominato "Sistema integrato di servizi per le famiglie e gli assistenti familiari" e DGR 1204/2011: Rimodulazione progetto regionale "sistema integrato di servizi per le famiglie e gli assistenti familiari"***

La DGR 466/2010 e La DGR 1204/2011 stabiliscono gli ambiti di interesse regionale volti a promuovere la realizzazione di azioni per la creazione di un sistema integrato di servizi sull'intero territorio regionale che possa garantire alle famiglie e agli assistenti familiari qualità dei servizi, facilitazioni, emersione dal lavoro nero e qualificazione attraverso i seguenti interventi:

- costituzione di un sistema di snodi territoriali funzionali alla gestione del progetto decentrati a livello regionale per l'agevolazione dell'incontro-incrocio domanda offerta e per l'erogazione di servizi alle famiglie ed agli assistenti familiari;
- misure finalizzate al concorso alle spese sostenute dalle famiglie per la retribuzione di un assistente familiare preposto alla cura di persone conviventi non autosufficienti nei casi di sostituzione dell'assistente familiare per assenze temporanee.
- percorsi formativi rivolti agli assistenti familiari;

### **L.R. n. 82/2009 Modificato dalla L.R. n.7/2013**

#### ***“Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”***

La L.R. n. 82/2009 ha disciplinato l'accreditamento delle strutture pubbliche e private e dei servizi di assistenza alla persona, al fine di promuovere la qualità del sistema integrato dei servizi e delle prestazioni e l'adeguatezza alla soddisfazione dei bisogni nonché favorire la pluralità dell'offerta dei servizi. L'accreditamento attribuisce ai soggetti pubblici e privati l'idoneità ad erogare prestazioni sociali e socio sanitarie per conto degli enti pubblici competenti ed ha validità su tutto il territorio regionale. La procedura di riconoscimento del possesso dei requisiti passa attraverso il comune, il quale effettua i controlli in merito alla sussistenza delle condizioni autocertificate e rilascia l'accreditamento, iscrivendo presso un apposito registro i soggetti che ne hanno fatto richiesta.

## ***Diritti e doveri dell'assistente familiare***

Nello svolgimento dei compiti e delle funzioni di assistente familiare, ha sia doveri che diritti:

Doveri: l'assistente familiare è tenuto a prestare la sua opera con impegno tenendo conto delle direttive e delle necessità dell'assistito e della famiglia, mantenendo la riservatezza per tutto quanto si riferisce alla vita familiare.

Diritti: alla retribuzione, al riposo giornaliero e settimanale, il diritto all'indennità di malattia o di infortunio, la maternità, il diritto alle ferie e a permessi retribuiti ecc.

## Il contratto

La lavoratrice/tore italiana/o o comunitaria/o deve essere assunta/o direttamente dal datore di lavoro (famiglia), dopo aver concordato le condizioni del rapporto di lavoro: orario, retribuzione, ferie, livello, ecc. in conformità con il contratto nazionale del lavoro, CCNL Colf e Badanti aggiornato con la legge n. 134 del 7 agosto 2012.

Per la stipula del contratto il lavoratore deve fornire: un documento di identità codice fiscale, tessera sanitaria aggiornata e rilasciata dall'ASL, titoli di studio o attestazioni professionali. **L'assunzione va comunicata all'INPS il giorno prima la data di inizio della prestazione lavorativa.**

Per assumere una lavoratrice/tore extracomunitaria/o le procedure sono diverse a seconda che il lavoratore risieda già in Italia o risieda all'estero.

Coloro che risiedono in Italia dovranno presentare, oltre ai documenti su indicati, il permesso di soggiorno per motivi di lavoro (no stagionale) o di ricongiungimento familiare rilasciato dalla Questura in corso di validità.

Per assumere un lavoratore extracomunitario residente all'estero bisogna attendere il cosiddetto "Decreto Flussi" che periodicamente definisce il numero massimo di lavoratori extracomunitari ai quali sarà concesso il permesso di soggiorno per motivi di lavoro e, attraverso una procedura telematica, inviare la richiesta di nulla osta al lavoro.

Nel contratto viene stabilito:

- **I'inquadramento:**
  - livello A: addetto alla compagnia a persone autosufficienti;
  - livelli: **B e C**, addetti al servizio **familiare** (non alla persona);
  - livello: **B super**, all'assistenza a persone **autosufficienti**;
  - livello: **C e D super**, all'assistenza a persone **non autosufficienti**;
- **periodo di prova:** regolarmente retribuito di 30 giorni di lavoro effettivo, per i lavoratori inquadrati al livello D e D super il periodo di prova è di 8 giorni.
- **Riposo settimanale:** è di 36 ore settimanali e deve essere goduto per 24 ore di domenica, mentre le restanti 12 ore possono essere godute in qualsiasi altro giorno della settimana, concordato con la famiglia. Se le ore di riposo, non domenicali, vengono lavorate il lavoratore ha diritto ad una maggiorazione del 40% per le ore lavorate. Il riposo domenicale è irrinunciabile, se per determinati motivi il lavoratore dovesse lavorare di domenica ha diritto ad una maggiorazione del 60%. Il giorno di riposo domenicale, qualora il lavoratore professi una fede religiosa che prevede la festività settimanale in un giorno diverso dalla domenica, il lavoratore e la famiglia concorderanno il riposo in tale giorno.
- **Riposo giornaliero:** è di 2 ore al giorno.
- **Orario di lavoro:** nel caso di lavoratore convivente è di 10 ore giornaliere non consecutive per un totale di 54 ore settimanali.
- **Lavoro straordinario:**
  - il 25% in più se lavorato tra le 6.00 alle ore 22.00 (straordinario diurno)
  - il 50% in più se lavorato tra le 22.00 alle ore 6.00 (straordinario notturno)
  - il 60% in più se lavorato di domenica o una festività (1° gennaio; 6 gennaio; lunedì di Pasqua ; 25 aprile; 1° maggio; 2 giugno; 15 agosto; 1° novembre; 8 dicembre; 25 dicembre; 26 dicembre; S. Patrono)

le ore di straordinario debbono essere richieste con un giorno di preavviso, salvo casi di emergenza o particolari necessità impreviste.

- **Ferie:** il lavoratore ha diritto a 26 giorni di ferie all'anno (minimo 4 settimane) e concordate con la famiglia in forma scritta. Le ferie non possono essere godute durante i periodi di preavviso di licenziamento, di malattia o infortunio. I lavoratori stranieri possono chiedere di cumulare, in un unico periodo, le ferie di due anni.
- **Permessi retribuiti:**
  - 16 ore annue per i lavoratori conviventi e 12 ore annue per i lavoratori non conviventi con orario non inferiore alle 30 ore settimanali;
  - 3 giorni di calendario in caso di decesso di un familiare, fino al 2° grado di parentela;
  - al lavoratore padre spettano per la nascita di un figlio 2 giorni di calendario;
  - i lavoratori potranno inoltre fruire di **permessi non retribuiti** previo accordo con la famiglia dell'assistito;
- **Diritto allo studio:** il lavoratore ha diritto a ore di permesso retribuito per frequentare corsi di formazione professionale.
- **Diritto ad assenze per malattia e infortuni.**
- **Congedo matrimoniale:** congedo retribuito pari a 15 giorni di calendario
- **Diritto alla maternità:** 5 mesi, 2 mesi prima la data presunta del parto e 3 mesi dopo il parto.
- **Tredicesima:** in occasione del Natale e comunque entro il mese di dicembre, al lavoratore spetta una mensilità aggiuntiva, pari alla retribuzione globale di fatto.
- **Risoluzione del rapporto di lavoro:** deve avvenire in forma scritta in osservanza dei giorni di preavviso:
  - **per rapporto di lavoro inferiore alle 25 ore settimanali:** fino a 2 anni di anzianità: 8 giorni di preavviso; oltre i 2 anni di anzianità: 15 giorni di preavviso;
  - **per rapporto di lavoro superiore alle 25 ore settimanali:** fino a 5 anni di anzianità: 15 giorni di preavviso; oltre i 5 anni di anzianità: 30 giorni di preavviso;
- **TFR (trattamento di fine rapporto):** Il TFR spetta sempre al lavoratore anche nel caso di licenziamento per giusta causa, deve essere liquidato a termine del rapporto di lavoro e indicativamente corrisponde ad una mensilità per ogni anno di servizio prestato.

### **Dove e quando si pagano i contributi**

Per la regolare assunzione di assistenti familiari impegnati nel lavoro di cura si fa riferimento al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico.

Sulla base di questo sono calcolate la retribuzione e i contributi previdenziali, che verranno pagati attraverso bollettini postali.

## Come richiedere i bollettini

Il primo invio di bollettini viene effettuato automaticamente dall'Inps al domicilio del lavoratore sulla base delle informazioni comunicate in fase di assunzione. Prima di utilizzare l'ultimo bollettino, è necessario richiederne altri all'Inps chiamando il numero verde **InpsInforma 803 164** oppure collegandosi al sito **www.inps.it** nella sezione richiesta bollettini. E' possibile inoltre usufruire anche del pagamento in ricevitorie del lotto, tabaccherie o via telematica tramite l'INPS.

**I contributi si pagano per trimestri solari entro i seguenti termini:**

- dal 1° al 10 aprile, per il primo trimestre;
- dal 1° al 10 luglio, per il secondo trimestre;
- dal 1° al 10 ottobre, per il terzo trimestre;
- dal 1° al 10 gennaio, per il quarto trimestre.

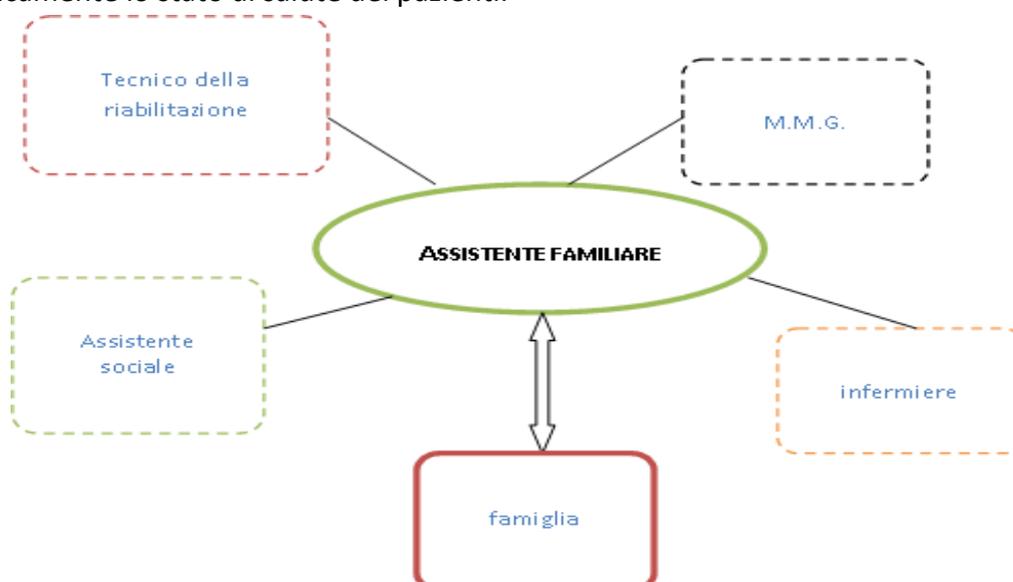
Il pagamento dei contributi non può essere fatto né prima né dopo i termini indicati sopra. Se l'ultimo giorno utile per il versamento coincide con la domenica o con una festività, è prorogato al giorno successivo non festivo. **Il versamento tardivo o parziale comporta per legge l'applicazione di sanzioni pecuniarie da parte dell'INPS.**

## Cessazione del rapporto di lavoro

La comunicazione deve pervenire all'Inps entro 5 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

## ***L'ASSISTENTE FAMILIARE E LA RETE DELLE FIGURE PROFESSIONALI PRESENTI SUL TERRITORIO***

Spesso l'assistente familiare viene visto come una persona "che lavora da sola" ma nella realtà non è così, la dove è possibile, se ha bisogno può chiedere aiuto, consiglio e collaborazione a una rete di figure professionali presenti sul territorio a cui può riferire periodicamente lo stato di salute dei pazienti.



## **Il Medico di Medicina generale**

Il medico di medicina generale o M.M.G o altresì conosciuto come Il medico di famiglia, è il riferimento immediato per l'assistente familiare perché conosce la salute dell'assistito e il suo trascorso clinico-sanitario, orienta e aiuta l'assistente familiare su come accedere alle cure specialistiche del Servizio Sanitario Nazionale e la richiesta di ausili per l'assistenza all'assistito.

## **Infermiere**

L'assistente familiare collabora con l'infermiere nelle funzioni dove non può operare, come ad esempio medicazioni, iniezioni, introduzione di cateteri, ecc, e collabora nel mantenimento, dove possibile, dei livelli minimi di autonomia.

## **Assistente sociale**

L'assistente sociale, nei casi in cui è previsto, lavora in collaborazione con l'assistente familiare per prevenire e risolvere situazioni di bisogno. Attraverso colloqui ed incontri con persone o famiglie in difficoltà predispone gli interventi necessari, informa gli assistiti dei diversi tipi di assistenza sociale a cui hanno diritto: assistenza economica, domiciliare, assegnazione di alloggi, affidamento familiare, promozione di processi di socializzazione ecc, e li aiuta nella compilazione di tutte le pratiche necessarie per ottenere tali servizi.

## **Tecnico della riabilitazione**

Il lavoro principale del tecnico della riabilitazione è quello di aiutare l'assistito nell'elaborazione e messa in pratica di un progetto riabilitativo personalizzato. L'assistente familiare collabora con questo professionista per proseguire l'attività riabilitativa con interventi semplici di supporto alla persona.

## **La famiglia**

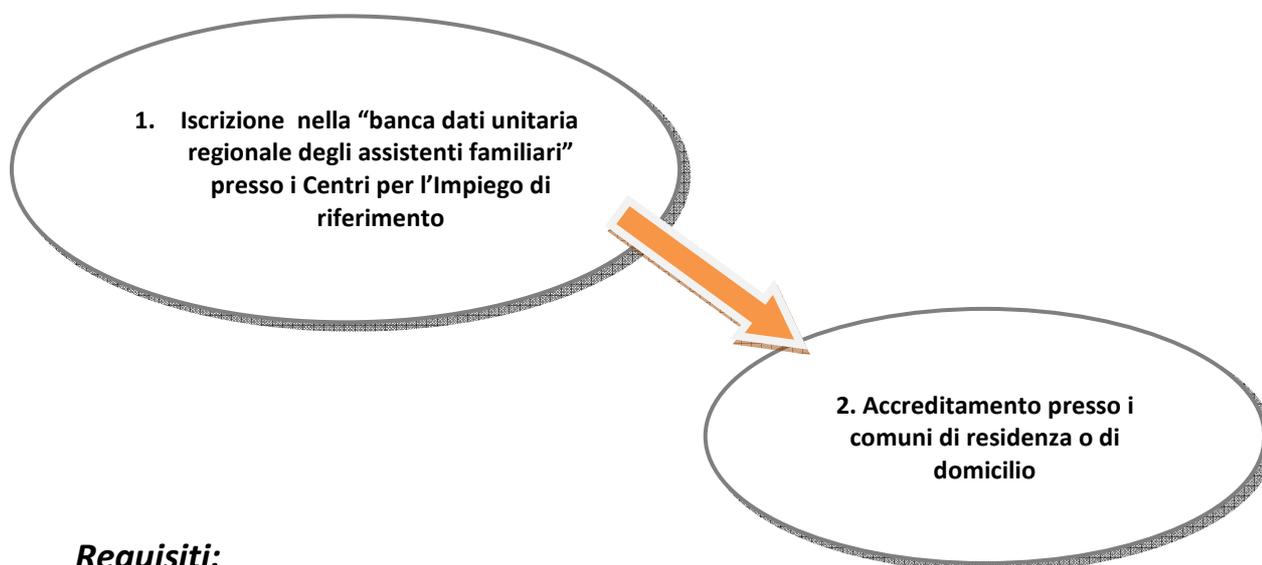
Il rapporto con la famiglia è fondamentale. I familiari conoscono la storia dell'assistito, il suo carattere, le cose che lo disturbano, sono l'anello di collegamento tra l'assistente familiare e l'assistito. L'assistente familiare deve riuscire ad entrare in sintonia con i familiari e coinvolgerli il più possibile nella vita dell'assistito.

## L'ACCREDITAMENTO

Per accreditamento si intende il riconoscimento da parte dei comuni del possesso dei requisiti previsti dalla **L.R. n. 82/2009** e successive modificazioni e integrazioni.

Tale accreditamento attribuisce l'idoneità ad erogare prestazioni sociali e socio-sanitarie a domicilio riservati: agli anziani, alle persone non autosufficienti, ai disabili, ai tossicodipendenti, a persone affette da disagio psichico, o adulti e minori in difficoltà; ed ha validità su tutto il territorio regionale.

**L'accreditamento della figura dell'assistente familiare prevede 2 tappe obbligatorie:**



### **Requisiti:**

Essere in possesso dell'attestato e/o dei titoli relativi a corsi di formazione in materia assistenziale, come ad esempio: Assistente familiare, OSA, ADB, OSS, ecc.

e/o

Essere in possesso di esperienza professionale documentata in campo assistenziale di almeno 6 mesi.

### **Iscrizione nella "banca dati unitaria regionale degli assistenti familiari" presso i Centri per l'Impiego**

Possono iscriversi alla **banca dati unitaria regionale degli assistenti familiari (DGR 1204/2011)** sia persone italiane che straniere che possiedono i requisiti formativi sopra indicati.

Le persone che sono interessate ad iscriversi come assistenti familiari si devono recare presso i Centri per l'Impiego di riferimento e richiedere l'attestazione da presentare al comune, di residenza o domicilio, presentando la seguente documentazione:

- curriculum vitae (che può essere richiesto gratuitamente presso i centri per l'impiego e gli Informagiovani);
- copia attestato di frequenza corso in ambito socio assistenziale;
- carta di identità e codice fiscale (per i cittadini extra comunitari allegare copia permesso di soggiorno).

Dopo aver preso visione dei documenti verrà rilasciato l'attestazione di iscrizione nella banca dati degli assistenti familiari che dovrà essere portata presso il comune di residenza o domicilio per registrare l'accreditamento.

La **banca dati unitaria regionale degli assistenti familiari** ha lo scopo di promuovere:

- l'offerta di lavoro territoriale nel settore dell'assistenza familiare attraverso la valorizzazione del profilo professionale dell'assistente familiare;
- la regolarità dei rapporti di lavoro favorendo l'emersione del nero a tutela sia dei lavoratori che dei datori di lavoro;

**Con l'iscrizione alla banca dati unitaria degli assistenti familiari::**

La **famiglia** potrà scegliere un professionista qualificato nel campo dell'assistente familiare, che risponde meglio ai bisogni dell'assistito, sulla base del suo profilo e delle esperienze professionali dell'assistente familiare.

**Gli assistenti familiari**, invece, grazie a questi registri, potranno aumentare le probabilità di trovare un lavoro che valorizzi la loro professionalità e che si conformi alle loro esigenze personali.

### **Accreditamento presso i comuni**

Una volta ottenuta l'attestazione di iscrizione nella banca dati degli assistenti familiari, l'assistente familiare potrà recarsi negli uffici del comune di residenza o di domicilio, per presentare la domanda di accreditamento, a cui va allegato, nel caso in cui la persona svolga il lavoro di assistente familiare, un "piano di lavoro periodico" (come prevede la L.R. 82/2009) sull'accreditamento che tenga conto dei bisogni assistenziali e relazionali della persona assistita, delle sue capacità residue e del suo ambiente di vita e, se presente, del progetto assistenziale personalizzato.

**Documenti da presentare presso l'ufficio servizi sociali del comune:**

- curriculum vitae;
- copia attestato di frequenza corso/i in ambito socio assistenziale;
- "piano di lavoro periodico" (solo per gli occupati);
- carta di identità e codice fiscale (per i cittadini extra comunitari allegare copia permesso di soggiorno);
- copia attestato corso di formazione livello A2 della lingua italiana (solo per gli stranieri);
- copia contratti di lavoro o estratto conto previdenziale;
- attestazione iscrizione nella banca dati degli assistenti familiari presso i CPI di residenza.

# Cap 3

## **SALUTE E PREVENZIONE**

I mutamenti fisiologici caratteristici della vecchiaia sono:

- la riduzione progressiva della statura (circa 1,2 cm. Ogni 20 anni);
- perdita di elasticità della pelle, che tende ad essere meno idratata;
- riduzione del grasso sottocutaneo;
- aumento della fragilità dei vasi sanguigni sottocutanei con facilità agli ematomi;
- ipotrofia muscolare e sarcopenia;
- disidratazione corporea totale;
- riduzione del numero dei capelli e perdita del pigmento (colore);
- riduzione della vista: presbiopia (si vede male da vicino);
- riduzione dell'udito;

### **La geriatria**

La geriatria è l'educazione all'invecchiamento, in pratica un mezzo per aiutare le persone ad appropriarsi di quegli strumenti che possono servire a favorire, nel miglior modo possibile, l'adattamento ai diversi bisogni che via via si presentano nelle varie fasi della vita, soprattutto con l'età matura.

L'inizio dell'età senile è intorno ai 65-70 anni.

### **Il primo soccorso**

Il primo soccorso è l'insieme delle azioni che permettono di aiutare persone colpite da patologie acute nell'attesa dei soccorsi qualificati. Quando qualcuno si ferisce o ha un malore improvviso, c'è un periodo critico che precede l'arrivo dei soccorsi che è di massima importanza per la vittima.

Intervenire in questo lasso di tempo può anche, nei casi più gravi, fare la differenza tra la vita e la morte. L'assistente familiare deve conoscere i semplici accorgimenti che possono essere adottati in caso di incidente o malore improvviso dell'assistito:

#### **1) RICONOSCERE L'EMERGENZA**

VALUTAZIONE dell' AMBIENTE e AUTOPROTEZIONE

- Cos'è accaduto?

- Quali sono le cause?

## 2) RIFLETTERE

VALUTAZIONE delle CONDIZIONI del MALATO:

- riconoscere le situazioni che richiedono un intervento diretto;
- riconoscere se è necessario o meno l'intervento di un medico;
- allertamento;
- telefonata;
- quali pericoli ci sono;
- raccolta delle informazioni dall' ambiente dall' interessato dai presenti;
- quali funzioni sono danneggiate;

## 3) AGIRE TENENDO CONTO DELLA SITUAZIONE

Eliminare le cause - Limitare i rischi.

### CHIAMARE IL 118

**Quando si parla con l'operatore del 118 bisogna:**

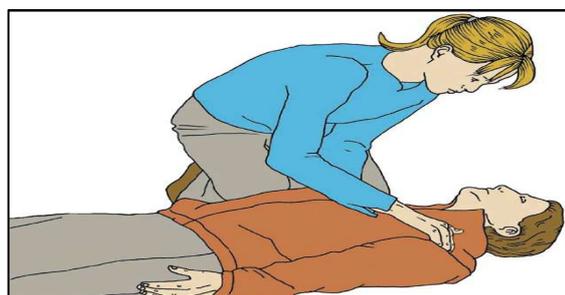
- 1) mantenere la calma e lasciarsi guidare nella chiamata e rispondere chiaramente alle domande poste dall'operatore;
- 2) rimanere in linea fino a quando lo ritiene opportuno l'operatore;
- 3) se l'operatore lo chiede, non usare il telefono mentre si aspettano i soccorsi in modo da essere raggiungibile per il reperimento di ulteriori informazioni;

**Cosa dire all'operatore di centrale?**

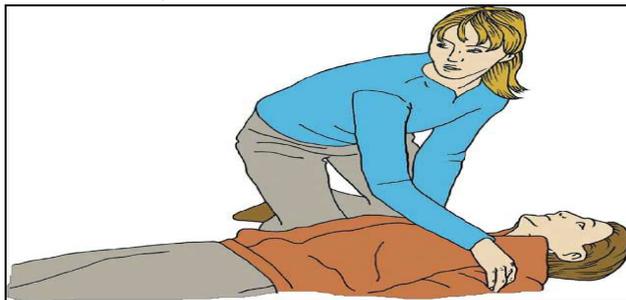
- Nome e cognome;
- cosa è accaduto;
- il
- luogo preciso in cui è accaduto l'evento;;
- il numero telefonico da cui si sta chiamando
- quante persone sono coinvolte e la dinamica del fatto;
- la funzione degli organi vitali:
  - 1) dinamica dell'evento;
  - 2) valutazione della coscienza;

**Nell'attesa dell'arrivo dei soccorsi:**

- porre la vittima su un piano rigido, con capo, tronco ed arti allineati e scoprire il torace;
- ispezione del cavo orale (della bocca) e se necessario liberare il cavo orale;
- si devono togliere solo i corpi estranei visibili, scuotere e chiamare la vittima: "Signore, mi sente?";



se non risponde chiamate: Aiuto;



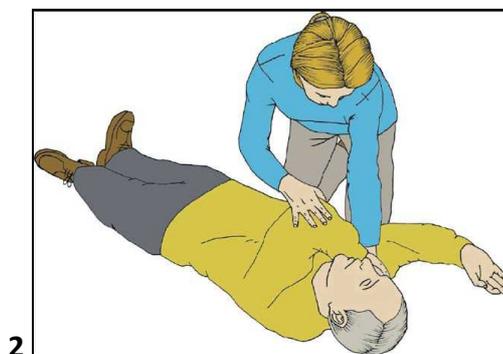
3) APERTURA delle VIE AEREE: mani sulla fronte e sulla punta del mento con sollevamento e iperestensione del capo;



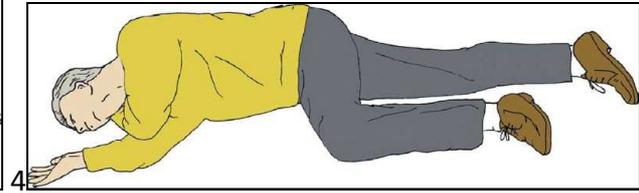
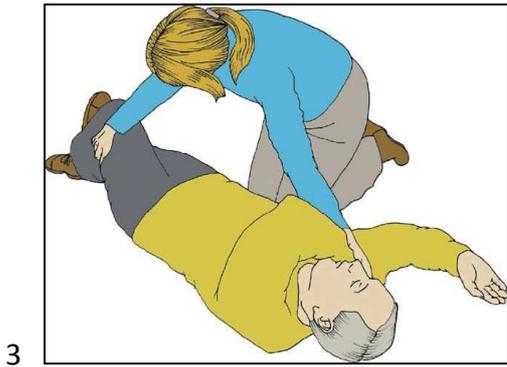
4) BREATHING (respiro) osservare se il torace della persona si alza e si abbassa (presenza di respiro);

**SE L'ATTIVITA' RESPIRATORIA E' PRESENTE:**

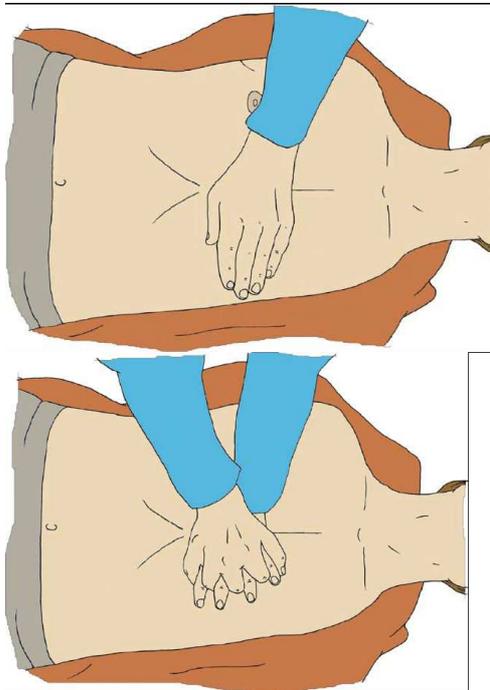
**PORRE la VITTIMA in POSIZIONE LATERALE di SICUREZZA con iperestensione del capo;**



IMPEDISCE alla LINGUA di OSTRUIRE le VIE AEREE  
FAVORISCE la FUORIUSCITA di EVENTUALI SECREZIONI dalla BOCCA  
CONSENTE di RESPIRARE.



SE L'ATTIVITA' RESPIRATORIA e i SEGNI di CIRCOLO non SONO PRESENTI:  
CHIAMARE IL 118 INIZIARE il MASSAGGIO CARDIACO;



**100 al MINUTO**  
**4/5 cm di PROFONDITA'**

**CONTINUARE con LA RESPIRAZIONE** (magari con l'ausilio di una mascherina o in assenza della mascherina di un fazzoletto di cotone per evitare il contatto diretto con la bocca dell'assistito).

**ALTERNA 30 COMPRESSIONI TORACICHE a 2 VENTILAZIONI (respirazione bocca a bocca).**

**IL SOCCORRITORE di LATO alla VITTIMA esegua una INSPIRAZIONE NORMALE appoggia la propria bocca su quella della vittima ed ESPIRA LENTAMENTE** controllando che il torace della vittima si espanda.

## **INDIVIDUAZIONE DEI DANNI PROVOCATI DALLE PIÙ FREQUENTI PATOLOGIE CHE COLPISCONO GLI ANZIANI:**

### **LE MALATTIE DELL'ANZIANO**

#### **Le demenze**

Le demenze insorgono in età adulta o senile in soggetti che precedentemente non manifestavano disturbi cognitivi o comportamentali e porta a deficit cognitivi, disturbi della personalità, difficoltà a gestire la vita quotidiana.

La forma di demenza primaria più frequente è il **morbo di Alzheimer**

La malattia di **Alzheimer** è la forma di demenza più frequente (60%), il rischio di ammalarsi aumenta costantemente con l'età e colpisce il 5% delle persone oltre i 65 anni ma raggiunge il 20-40% dopo gli 85 anni.

#### **Alzheimer**

##### **Sintomi:**

- problemi caratteriali legati all'affettività;
- deficit della memoria (inizialmente è più colpita la memoria a breve termine);
- atteggiamenti comportamentali di tipo infantile;
- atteggiamenti comportamentali tipici del demente: assenza del pudore, incontinenza mista;
- progressiva regressione fino alla perdita delle conformità alle regole sociali;

##### **L'evoluzione della malattia può essere suddivisa, semplificando, in tre fasi:**

###### **FASE 1 (2-3 anni)**

La prima fase è caratterizzata da:

- una leggera perdita della memoria (difficoltà nel ricordare nuove informazioni o nel ricordar dove sono state messe le cose);
- diffidenza;
- manie di persecuzione;
- perdita dei freni inibitori;
- scatti d'ira;
- esaltazione della personalità;
- linguaggio e la motricità sono conservati;

###### **FASE 2 (10 anni)**

- si aggravano i disturbi precedenti;
- compaiono problemi motori;
- disorientamento temporo-spaziale;
- disturbi del linguaggio;
- confusione mentale;
- disartria (difficoltà ad articolare il linguaggio);

- deliri e le alterazioni del sonno;

### **FASE 3 (5 anni)**

terza fase è caratterizzata da una completa dipendenza dagli altri.

- Deficit grave dello stato cognitivo: le funzioni intellettive sono gravemente compromesse;
- compaiono difficoltà nel camminare, rigidità degli arti, incontinenza urinaria e fecale;
- possono verificarsi crisi epilettiche;
- alternanza di agitazione psicomotoria/depressione;
- malnutrizione;
- deficit immunitario;
- deperimento organico;
- sindrome da immobilizzazione ( con conseguenti embolie, infezioni urinarie, infezioni polmonari, lesioni da decubito);

### **L'assistenza**

La durata media della malattia è difficile da definire, perché l'esordio è lento e insidioso, e la diagnosi spesso tardiva, inoltre, il decorso della malattia è molto influenzato dallo "stile di cura", sia formale (personale professionista) sia informale (i familiari).

Per esempio, di fronte all'irrequietezza, alla confusione e all'agitazione del malato, è fondamentale mantenere la calma, parlargli con gentilezza e cercare di distrarlo.

Possiamo essere consapevoli che chi soffre del morbo di Alzheimer è oppresso da situazioni che superano la sua capacità di controllo.

**Inoltre è importante capire quali circostanze possono causare agitazione, in modo da evitare il più possibile che si ricreino.**

**L'ultima fase della malattia dipende dalla qualità del "nursing" (igiene, alimentazione, idratazione), e può durare anche molti anni.**

L'assistenza resta il supporto più importante per il malato affetto da demenza.

In mancanza di terapie farmacologiche efficaci, il ruolo anche terapeutico più efficace viene svolto dalla famiglia e in particolare dal familiare di riferimento (il cosiddetto caregiver), che più direttamente, e per più tempo nell'arco della giornata, si occupa dell'assistenza al malato..

### **Il morbo di Parkinson**

Il **morbo di Parkinson** è una delle malattie neurodegenerative più frequenti nelle **persone anziane**. È caratterizzato principalmente da **disturbi del movimento muscolare**.

### **Sintomi**

I sintomi tipici della malattia sono:

- Tremore = si manifesta quando l'arto colpito è a riposo e sparisce durante il movimento volontario o il sonno profondo, può essere intermittente e legato allo stato d'animo del paziente; interessa più spesso gli arti superiori e inferiori.
- Rigidità

- Bradicinesie (difficoltà ad iniziare un movimento e quando compare il movimento è rallentato);
- difficoltà a deambulare;
- stato depressivo;
- insonnia;
- ansia;
- micrografia (scrittura piccola che diventa illeggibile);
- ipotensione (causata dai farmaci);
- difficoltà ad articolare le parole;
- disturbi della voce;
- scialorrea (eccessiva produzione di saliva);
- disfagia (difficoltà a deglutire);
- diventa difficile compiere movimenti di precisione;
- passi diventano corti e trascinati;
- in fase avanzata si osserva un deterioramento cognitivo;
- quando la bradicinesia colpisce la marcia, vi è un ritardo nella partenza;
- il piede sembra essere incollato al pavimento;

### Cause

Le cause del morbo di Parkinson dipendono da una degenerazione delle cellule cerebrali che producono la dopamina, una sostanza chimica importante per un controllo preciso dei movimenti.

Generalmente, la malattia interessa le persone over 50, con un picco fra i 59 e i 62 anni, ma sempre più spesso si verificano dei casi tra gli adulti di età compresa tra i 20 e i 40 anni. Il morbo di Parkinson colpisce in eguale misura uomini e donne.

### Terapia

- L-DOPA
- Anti-colinergici
- Amantadina (Mantadan)

Inoltre, è bene fare **esercizio fisico**: camminare, fare stretching, usare la cyclette e, se necessario, ricorrere alla fisioterapia. È sicuramente importante associare alla terapia farmacologia un'**alimentazione corretta**.

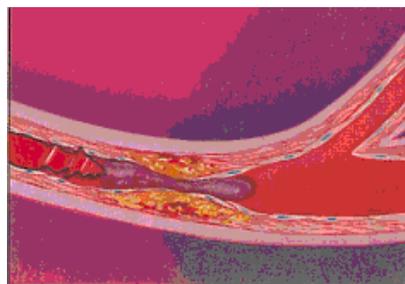
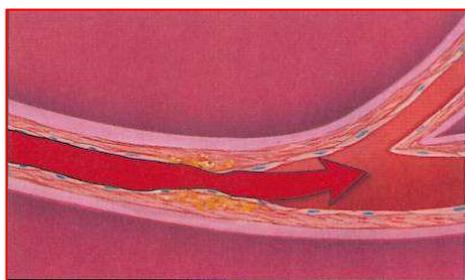
### Malattie cardiovascolari

Le malattie cardiovascolari (principalmente infarto e ictus) costituiscono la principale causa di morte in Italia e negli altri paesi industrializzati. Esse costituiscono quindi un problema sanitario di primaria importanza.

L'**angina pectoris**, dal latino **dolore di petto**, di solito si presenta sotto sforzo, quando aumenta la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa.

L'**infarto** si ha quando una parte del **cuore** viene danneggiata irrimediabilmente e "muore", a causa dell'arteriosclerosi delle **coronarie**, l'infarto miocardico è dovuto

all'occlusione di un'arteria coronarica, si forma un coagulo, un trombo, che chiude l'arteria, non scorre il sangue, non arriva ossigeno, il muscolo cardiaco soffre per mancanza di ossigeno.



**Il Trombo:** è un coagulo che si forma nell'arteria stessa che ostruisce.

**L'Embolo:** è un coagulo che si forma altrove e che è portato nella zona di ostruzione dal flusso sanguigno.

L'infarto si riconosce o si sospetta quando si sente un **dolore** intenso e protratto al centro del petto, dietro lo sterno. A questo si accompagnano una forte difficoltà a **respirare** e un'intensa **sudorazione**. Spesso il dolore s'irradia verso la gola, le braccia e lo stomaco.

Per **prevenire** angina pectoris e infarto è necessario smettere di fumare ed eliminare o ridurre il **sovrappeso**. È altrettanto importante tenere sotto controllo la **pressione arteriosa** e il livello di glicemia nel sangue; seguire una dieta equilibrata e povera di grassi (colesterolo) e uno **stile di vita sano** con la pratica di un regolare e moderato **esercizio fisico**.

FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI	FATTORI DI RISCHIO PARZIALMENTE MODIFICABILI	FATTORI DI RISCHIO NON MODIFICABILI
Fumo di sigarette	Iperensione arteriosa	Età
Abuso di alcool	Diabete Mellito	Sesso
Dieta ricca di grassi saturi, ipercalorica	Ipercolesterolemia Basso colesterolo HDL	Fattori genetici e predisposizione familiare
Inattività Fisica	Obesità	Storia personale di malattie cardiovascolari

## Il diabete

I fattori di rischio per la comparsa del **diabete** sono:

- Obesità;
- la pressione alta;
- un alto livello di colesterolo nel sangue;
- casi di diabete in famiglia;
- sedentarietà;

La prevenzione e la **diagnosi precoce** sono fondamentali per ridurre al minimo i danni provocati dal diabete.

Si distinguono alcuni tipi di diabete. I più comuni sono:

**il diabete di tipo 1**, detto anche insulino dipendente, diabete magro o giovanile:

- mancanza di insulina;
- distruzione delle cellule che producono l'insulina;
- la terapia vede la somministrazione di insulina;
- insorge in giovane età;

**il diabete di tipo 2**, detto anche diabete alimentare o dell'obesità o dell'adulto.

E' caratterizzato da:

- insorge oltre i 45 anni;
- l'insulina non sempre manca, spesso funziona male;

**il diabete di tipo 3**, detto anche diabete secondario (perché causato da altre malattie primarie, farmaci..);

- traumi;
- calcolosi della colecisti;
- pancreatiti virali;
- insufficienza pancreatica;
- insufficienza cardiaca;

**Diabete gestazionale o della gravidanza**, deriva da un sovraccarico del circolo dovuto alla presenza del feto. (durante la gravidanza il pancreas può presentare un'insufficienza funzionale). Normalmente cessa dopo il parto, ma è possibile che si ripresenti nel corso della vita in età senile.

### Sintomi

- poliuria ( necessità di urinare frequentemente, anche di notte);
- polidipsia ( sete eccessiva, anche di notte);
- polifagia ( fame sproporzionata);
- perdita di peso;
- astenia muscolare ( stanchezza );
- disturbi visivi;
- prurito;
- infezioni recidivanti;

La condizione più comune è la completa asintomaticità della malattia.

### Principali organi bersaglio nelle complicanze croniche

- rene;
- occhio;
- sistema Nervoso Periferico;
- cuore;
- arterie;

- piede;
- apparato urogenitale;

**Altri distretti:** encefalo, cute, apparato muscolo-scheletrico, respiratorio, etc. Il 75-78% dei pazienti con diabete mellito tipo2 soccombe per malattie cardiovascolari ( infarto del miocardio e ictus cerebrale).

### **Conservazione dell'insulina**

- L'insulina **va conservata in frigorifero** ad una temperatura fra i 2°C e gli 8°C. In questo modo l'insulina si conserva fino alla data di scadenza.
- Una volta che si è iniziato ad utilizzare una confezione, sia il flacone sia la cartuccia che la preimpita, può essere conservata a temperatura ambiente (NON superiore ai 30°C) fino a 28 giorni.
- L'insulina NON va congelata. Si raccomanda di **non utilizzare** l'insulina che sia stata inavvertitamente congelata.
- Se per sbaglio si lascia l'insulina fuori dal frigorifero, ad una temperatura superiore agli 8°C, questa può essere utilizzata.

### **Sedi di iniezione**

L'iniezione sottocutanea **garantisce** una diffusione lenta ma costante dell'insulina nel sangue circostante.

Le principali zone di iniezione sono:

- **addome;**
  - **cosce;**
  - **braccia;**
  - **glutei;**
- Se le iniezioni vengono fatte sempre nello stesso punto, possono sorgere problemi come gonfiori, arrossamenti e alterazioni della pelle (lipodistrofie) e di assorbimento.
  - E' importante quindi ruotare in continuazione le sedi di iniezione dell'insulina. Se viene scelto L'addome come sede di iniezione il consiglio è quello di ruotare la sede in punti diversi di un cerchio immaginario intorno all'ombelico.

### **Attenzione!!!**

Utilizzare per lo smaltimento degli aghi l'apposito contenitore per i pungenti e taglienti, **NON RINCAPPUCCIARE** gli aghi con le mani, prima di smaltirli, pericolo di ferirsi. È un rifiuto speciale e come tale va trattato.

L'assistente familiare non è autorizzato a somministrare terapie farmacologiche o a fare iniezioni. Se l'assistito è un paziente diabetico, deve farsi l'insulina da solo, nel caso in cui l'assistito non è autosufficiente l'iniezione dell'insulina deve essere fatta da personale infermieristico.

## COME GIRARE SU UN FIANCO E METTERE SEDUTO UN PAZIENTE

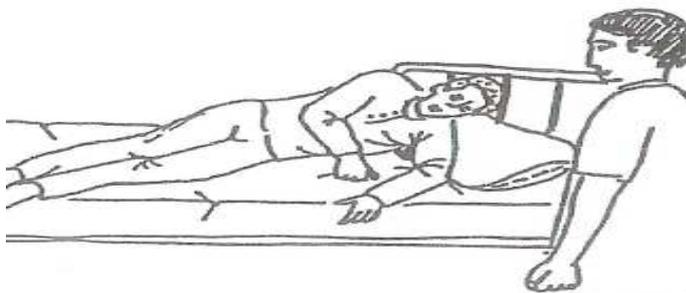
1. POSIZIONARSI VICINO AL PAZIENTE:



2. SPOSTARE UN BRACCIO SULLA SPALLA DEL PAZIENTE ES. IL BRACCIO SINISTRO:



3. FAR ACCAVALLARE IL PIEDE SINISTRO SU QUELLO DESTRO



4. METTENDO UNA MANO SUL FIANCO E UNA SULLA SCHIENA DELL'ASSISTITO E FAR RUOTARE IL PAZIENTE VERSO DI VOI:  
A QUESTO PUNTO SI PUÒ PROCEDERE A METTERE O CAMBIARE IL PANOLONE.

5. PER METTERE IL PAZIENTE SEDUTO, UNA VOLTA MESSO SU UN FIANCO, PORTARE LE CAVIGLIE FUORI DAL LETTO



6. PRENDERE IL PAZIENTE ALL'ALTEZZA DELLE ASCELLE E DELLE GINOCCHIA E FARLO RUOTARE SUL GLUTEO:



7. PER METTERE IL PAZIENTE A SEDERE SU UNA SEDIA: CHIEDERE ALL'ASSISTITO DI METTERE LE BRACCIA DIETRO LA VOSTRA NUCA:



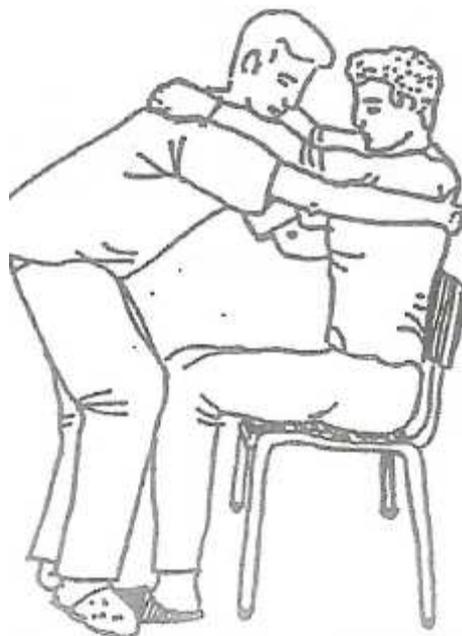
8. AIUTARLO AD ALZARSI

9. UNA VOLTA IN PIEDI FARLO AVVICINARE ALLA POLTRONA, FARGLI COMPLETARE UNA ROTAZIONE DI CIRCA 45° FACENDO PERNO SUL PIEDE ESTERNO FINO A FAR TOCCARE IL RETRO DELLE GINOCCHIA DELL'ASSISTITO AL BORDO DELLA POLTRONA



10. AIUTARE IL MALATO A SEDERSI FACENDOGLI MANTENERE I PIEDI PUNTATI CONTRO QUELLI DELL'OPERATORE

11. SISTEMARE L'ASSISTITO SULLA SEDIA



# Cap 4

## **PROCEDURE OPERATIVE UTILI PER L'ASSISTENZA ALLA PERSONA**

### **SCHEDE OPERATIVE**

#### **Il lavaggio sociale delle mani**

Obiettivo:

garantire l'igiene dell'operatore e dell'assistito per prevenire le infezioni crociate.

Quando si esegue:

- prima di eseguire attività assistenziali;
- prima e dopo l'uso dei servizi igienici;
- all'inizio al termine del turno di servizio;

Materiale occorrente:

- detergente liquido in flaconi;
- asciugamani monouso;
- contenitore dei rifiuti;

Importante:

- le unghie devono essere corte e ben pulite;
- non si deve utilizzare smalto per unghie, neppure trasparente;
- si devono togliere anelli, bracciali ed orologi da polso;

Procedura:

- aprire rubinetto, regolare la temperatura dell'acqua e bagnare le mani;
- mettere sulle mani una dose di detergente liquido;
- lavare con cura il dorso, il palmo, gli spazi interdigitali e nella zona delle unghie, il polso e l'avambraccio;
- il tutto per un minuto;
- sciacquare ogni residuo di sapone mantenendo le mani in posizione più alta rispetto ai gomiti;
- asciugare allungo tamponando procedendo dalle mani verso il gomito;
- gettare l'asciugamano monouso nel contenitore dei rifiuti;

## **Igiene delle mani del viso**

Obiettivo: rimuovere dal viso elementi, come polvere, sebo, sudore, che possono provocare irritazioni cutanee e infezioni; promuovere il benessere della persona assistita.

Materiale occorrente:

carrello contenente:

- due catini;
- una brocca dell'acqua tiepida;
- sapone;
- asciugamano;
- manopola o garze;
- cerata e traversa;
- guanti monouso;
- spazzolino per unghie;
- specchio;

Procedura:

- lavarsi le mani;
- indossare guanti monouso;
- informare l'assistito di quello che si sta per fare;
- valutare il suo grado di collaborazione;
- far assumere all'assistito la posizione semiseduta;
- ricoprire con la cerata e la traversa il torace e le spalle della persona assistita;
- bagnare e insaponare la manopola con acqua e sapone;
- procedere al lavaggio del viso: la fronte, le guance, il mento, il naso e la zona intorno alle labbra, il collo e il padiglione auricolare esterno;
- sciacquare con la manopola pulita;
- asciugare accuratamente il viso, il collo e il padiglione regolare esterno;
- procedere con l'insaponare e sciacquare e asciugare le mani dell'assistito;
- rimuovere la cerata e la traversa;
- valutare la necessità del cambio della biancheria;

## **Igiene delle orecchie**

Obiettivo:

rimuovere polvere, sebo, sudore per prevenire infiammazioni dell'orecchio esterno.

Materiale occorrente:

- cerata;
- traversa;
- garza;
- sapone;
- asciugamano;
- guanti monouso;

- brocca dell'acqua tiepida;
- catino;

Procedura:

- lavarsi le mani;
- indossare guanti monouso;
- informare la persona assistita dell'atto che andiamo fare;
- valutare il grado di collaborazione dell'assistito;
- posizionare la cerata e la traversa lateralmente all'orecchio e fa ruotare leggermente il capo dell'assistito;
- bagnare un po' di garza e insaponarla;
- lavare i solchi dell'orecchio e l'esterno del padiglione ;
- eliminare la garza sporca;
- procedere al risciacquo con una garza pulita;
- asciugare la zona dell'orecchio tamponando;
- fa ruotare il capo dell'assistito dall'altro lato e ripetere la procedura;

## **Igiene orale**

Obiettivo:

- rimuovere residui alimentari;
- prevenire infiammazioni e o infezioni della mucosa orale;

Materiale occorrente:

- garza;
- cerata;
- a bassa lingua;
- traversa;
- collutorio e/o bicarbonato;
- guanti monouso;
- sostanze emollienti;
- bicchiere;

Procedura:

- lavarsi le mani;
- indossare guanti;
- valutare il grado di collaborazione dell'assistito;
- posizionare la persona assistita in posizione semiseduta con il capo rivolto su di un lato;
- mettere la cerata e la traversa sotto il mento della persona;
- valutare le condizioni della mucosa orale;
- se presente rimuovere la protesi dentale;
- montare il tampone di garza intorno al proprio dito ed inumidirlo con acqua e bicarbonato;

- passare il tampone di garza sui denti e gengive, e sopra e sotto la lingua, le pareti delle guance e il palato, rimuovendo una eventuale patina, sostituendo frequentemente tamponi;
- dopo aver completato la pulizia, valutare la necessità di utilizzare un prodotto emolliente per le labbra;

### **Lavaggio della protesi**

Obiettivo:

rimuovere i residui alimentari dalla protesi per prevenire infiammazioni ed infezioni della mucosa gastrica.

Materiale occorrente:

- spazzolino;
- dentifricio;
- guanti;
- contenitore per protesi;

Procedura:

- lavarsi le mani;
- indossare guanti;
- togliere la protesi;
- lavare la protesi con lo spazzolino e il dentifricio sotto l'acqua corrente;
- depositare la protesi nell'apposito contenitore col collutorio;
- effettuare l'igiene orale dell'assistito;
- applicare la protesi al paziente;

### **Lavaggio dei piedi**

Obiettivo:

eseguire una corretta igiene, ammorbidire la pelle, le unghie ed eventuale callosità.

Materiale occorrente:

- mezzi di protezione individuale (guanti e camice monouso);
- un catino;
- due brocche con acqua calda e fredda;
- detergente;
- asciugamano, traversa, cerate;
- occorrente per il taglio delle unghie;
- creme idratanti;
- biancheria pulita della persona;
- contenitore della raccolta rifiuti;

Procedura:

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare i guanti e il camice;
- informare la persona dell'atto che andiamo fare;
- in caso di posizione supina: posizionare un lenzuolo arrotolato sotto le gambe della persona, una cerata e una traversa in modo da proteggere il letto e appoggiare il catino sulla parte inferiore del letto;
- in caso di posizione seduta: posizionare la cerata e la traversa sotto il catino appoggiato per terra;
- sei piedi presentano callosità ammorbidirne con sostanze emollienti;
- procedere al lavaggio dei piedi avendo cura di pulire tra i solchi interdigitali;
- controllare le condizioni della pelle, asciugare bene tra le dita;
- se necessario eseguire il taglio delle unghie;

### **Igiene degli occhi**

Obiettivo:

rimuovere le secrezioni infette dell'occhio, rimuovere secrezioni in presenza di irritazioni e arrossamento della mucosa dell'occhio.

Materiale occorrente:

- garze sterili;
- soluzione fisiologica;

Procedura:

- bagnare le garze sterili con soluzione fisiologica;
- passare la garza sull'occhio: dall'angolo interno verso l'esterno;
- gettare la garza;
- ripetere l'operazione fino a quando l'occhio sarà completamente pulito;

### **Igiene del naso**

Obiettivo:

rimuovere le secrezioni nasali per prevenire i processi di infiammazione, mantenere libere le vie aeree, migliorare la capacità dell'olfatto.

Materiale occorrente:

- guanti;
- garze;
- soluzione fisiologica;
- vaselina;
- pomate nasali;

Procedura:

- indossare guanti;
- ammorbidire le croste, se presenti, con la vaselina;

- lavare le narici con una garza imbevuta di soluzione fisiologica;

## **Igiene intima**

Obiettivo:

pulire la pelle e le mucose da residui organici, evitando così l'insorgenza di irritazioni cutanee e infezioni.

Materiale occorrente:

- guanti;
- due brocche;
- acqua tiepida;
- sapone neutro liquido;
- garze;
- cerate;
- pannolone (se necessario);
- creme emollienti;
- creme dermoprotettive;

### **Procedura igiene *intima della donna*:**

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti;
- informare l'assistito della procedura che andiamo fare;
- mettere la cerata sul letto;
- valutare le condizioni della persona;
- chiedere alla donna di divaricare le gambe;
- porre la padella tra il bacino e le lenzuola sottostanti;
- bagnare la garza con acqua tiepida e sapone, lavare i genitali esterni partendo dalla zona pubica alla zona anale;
- cambiare la biancheria;

### **Procedura igiene intima dell'uomo:**

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti;
- informare l'assistito della procedura che andiamo fare;
- mettere la cerata sul letto;
- valutare le condizioni della persona;
- iniziare la pulizia del pene scoprendo il glande;
- spostare all'interno il prepuzio per rimuovere lo sporco depositato;
- riportare il prepuzio nella posizione originaria;
- pulire il sacco scrotale e l'area circostante;
- cambiare la biancheria;

## **Bagno in vasca:**

Obiettivo:

eliminare dalla pelle sebo, polvere, sudore, per mantenere la pulizia della pelle e prevenire infezioni, lesioni e/o infiammazioni.

Quando:

ogni quanto si ritenga necessario.

Materiale occorrente:

- mezzi di protezione individuali (guanti, camice monouso);
- traversa, manopole monouso;
- biancheria pulita della persona;
- catino, sapone liquido, sciacquo, crema emolliente, asciugacapelli, pettine, occorrente per la rasatura;
- asciugamano da bagno;
- cesta della biancheria sporca e rifiuti;

importante: creare un microclima idoneo con temperatura tra i 24.26 gradi;

Procedura:

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti e il camice monouso;
- preparare materiale occorrente;
- informare la persona e valutare il suo grado di collaborazione;
- riempire la vasca con acqua calda (temperatura tra i 37 e 39°);
- mettere tutto il materiale a portata di mano nella stanza da bagno;
- aiutare il paziente a spogliarsi e ad entrare nella vasca;
- fornire sapone e la manopola all'assistito se può fare da solo;
- aiutare il paziente a lavarsi se non è in grado di farlo da solo;
- aiutare il paziente a uscire dalla vasca;
- controllare le unghie e se è necessario tagliarle;
- aiutare il paziente a vestirsi, a tornare al letto e a sistemarsi in modo confortevole;
- riporre la biancheria sporca nell'apposito contenitore;

## **Lavaggio dei capelli di una persona completamente dipendente**

Obiettivo:

mantenere la corretta igiene dei capelli.

Materiale occorrente:

- mezzi di protezione individuali (guanti, camice monouso);
- traverse, lenzuoli, cerate, asciugamano, cuscino;

- catino, sciampo, asciugacapelli, pettine, brocche con acqua calda;
- sacco della biancheria sporca e sacco per i rifiuti;

Procedura:

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti;
- informare la persona e valutare il suo grado di collaborazione;
- stendere la cerata sulla parte superiore del letto;
- porre il cuscino sotto le spalle della persona;
- mettere un asciugamano e la cerata intorno al collo della persona;
- controllare la temperatura dell'acqua;
- porre il catino su una sedia vicino al letto per farvi defluire l'acqua che scende lungo la cerata;
- inumidire i capelli e mettere un po' di sciampo, massaggiare il cuoio capelluto;
- sciacquare avvolgere i capelli nell'asciugamano;
- togliere il catino e la cerata;
- procedere con l'asciugare i capelli e la messa in piega;

### **Esecuzione cure igieniche quotidiane alla persona parzialmente dipendente**

Obiettivo:

mantenere l'igiene della persona al fine di eliminare ed evitare il rischio di infezioni, lesioni e cattivi odori che possono compromettere i rapporti sociali.

Quando:

quotidianamente.

Materiale occorrente:

- mezzi di protezione individuale (guanti, camice monouso);
- lenzuoli, traverse, cerate, pannoloni, manopole monouso;
- brocche con acqua calda e fredda;
- biancheria pulita della persona;
- catino;
- sapone liquido;
- padella, asciugamani, secchio vuoto;
- carrello o sacco per la biancheria sporca e rifiuti;

Procedura:

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti;
- preparare il carrello a tre piani o in mancanza del carrello tre ripiani: sul primo piano sistemare materiale per l'igiene, sul secondo piano sistemare la biancheria pulita, nell'ultimo piano sistemare la padella, il catino e il secchio vuoto;
- indossare i mezzi di protezione individuale;

- informare l'assistito della procedura che andiamo fare;
- valutare le condizioni della persona;
- rispettare la privacy della persona, utilizzando, se necessario, paraventi;
- preparare l'ambiente: microclima idoneo a temperatura tra 24-26°;
- posizionare la persona in posizione semiseduta alzando la spalliera del letto;
- mettere davanti alla persona il tavolino del comodino coperto con una cerata;
- preparare due catini d'acqua tiepida e appoggiarli sul tavolino;
- invitare la persona a lavarsi il viso e le mani con sapone detergente ed a risciacquarsi ed asciugarsi accuratamente;
- togliere il tavolino, la cerata e svuotare i catini
- togliere gli indumenti alla persona, detergere le ascelle, torace, il dorso, asciugare e fargli indossare gli indumenti puliti;
- posizionare la persona sul dorso, scoprite le gambe, l'addome, mantenendo coperta la parte superiore;
- preparare due brocche di acqua calda, lavare l'addome, far flettere le gambe alla persona e posizionare la padella sotto i glutei ed eseguire l'igiene intima;
- togliere la padella, posizionare la persona in posizione laterale, lavare, sciacquare ed asciugare i glutei;
- procedere con il lavaggio, risciacquo ed asciugatura dei fianchi, gambe e piedi;
- rifare il letto della persona sostituendo, se occorre, biancheria;
- controllare le condizioni generali della persona;
- riordinare il materiale;

### **Assistenza al paziente nell'uso della padella**

Obiettivo:

di garantire un'assistenza adeguata al paziente che deve evacuare.

Quando:

al bisogno.

Materiale occorrente:

- guanti monouso;
- padella;
- telino copripadella;
- traversa;
- carta igienica;
- deodorante per ambienti (facoltativo);
- materiale per l'igiene intima;
- biancheria di ricambio per il letto;
- biancheria pulita per l'assistito;
- raccoglitore per biancheria sporca;

Procedura:

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti;
- riunire materiale occorrente e collocarlo in modo che sia facilmente raggiungibile nel corso della procedura;
- salutare il malato e informarlo nel modo più opportuno, a secondo della situazione, dell'azione che stiamo andando a fare;
- garantire la privacy;
- chiudere porte e finestre, per evitare correnti d'aria;
- se la testata del letto era alzata, abbassarla il più possibile, compatibilmente con le condizioni di salute e il comfort del paziente;
- posizionare la traversa a protezione del letto;
- se sono posizionati più cuscini sotto la testa dell'assistito, lasciarne solo uno;
- ripiegare la biancheria superiore del letto per quanto occorre, prestando attenzione a scoprire il meno possibile paziente;
- posizionare una traversa a protezione del letto;
- invitare il paziente a girarsi sul fianco, nel lato del letto opposto al proprio;
- sistemare un telo impermeabile e una traversa al centro del letto all'altezza delle natiche del paziente;
- invitare il paziente a roteare al centro del letto, sfilare l'indumento intimo e ripiegare la biancheria personale;
- chiedere al paziente di piegare le ginocchia, tenendo i piedi paralleli e avvicinandoli ai glutei;
- chiedere all'assistito di sollevare il bacino, facendo forza con i talloni sul materasso. Se il malato non è in grado di collaborare per il posizionamento della padella, aiutarlo ad assumere una posizione laterale, facendolo ruotare sul lato opposto al proprio, porre la padella sotto le natiche del paziente e tenendola ferma con una mano, far ruotare lentamente il paziente verso di sé, fino a riportarlo in posizione supina;
- riposizionare la biancheria superiore del letto;
- mettere a disposizione del paziente la carta igienica se si ritiene possa usarla autonomamente;
- posizionarsi da un lato del letto, se il paziente non è in grado di utilizzare la carta igienica, pulire l'assistito partendo dalla regione pubica verso quella anale, cambiando la carta igienica ad ogni passaggio e ponendola nella padella (o in un altro contenitore se deve essere effettuata la raccolta delle urine delle 24 ore o un esame di urine e feci);
- sfilare la padella (secondo procedura) coprirla;
- procedere all'igiene intima e/o cambio della biancheria;
- posizionare il paziente nel modo più idoneo;
- se necessario aerare la stanza;
- svuotare e lavare la padella;
- sfilare guanti e lavarsi le mani;

## **Assistenza al paziente nell'uso del pappagallo**

Obiettivo:

garantire un'assistenza adeguata al paziente che deve evacuare.

Quando:

al bisogno.

Materiale occorrente:

- guanti monouso;
- pappagallo;
- telo impermeabile;
- traversa;
- carta igienica;
- guanti monouso;
- materiale per l'igiene intima;
- biancheria di ricambio per il letto;
- biancheria personale pulita;
- raccogliatore per la biancheria sporca;

Procedura:

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti;
- riunire il materiale occorrente e collocarlo in modo che sia facilmente raggiungibile nel corso della procedura;
- salutare il malato ed informarlo nel modo più opportuno, secondo della situazione, dell'azione che andiamo a compiere;
- garantire la privacy;
- chiudere porte e finestre, per evitare correnti d'aria;
- verificare se il paziente deve restare a letto oppure se l'assistito può urinare in piedi;
- se il paziente deve restare al letto: posizionarsi da un lato del letto, dispiegare la biancheria superiore del letto per quanto occorre, prestando attenzione a scoprire meno possibile l'assistito;
- invitare il paziente a girarsi sul fianco, nel lato del letto opposto al proprio;
- posizionare una traversa a protezione del letto, al centro del letto all'altezza delle natiche dell'assistito;
- invitare il paziente a tornare al centro del letto;
- abbassare la biancheria personale;
- porgere al paziente il pappagallo, se non è in grado di collocarlo da solo, posizionare il pappagallo fra le gambe dell'assistito, e inserirvi il pene;
- se è possibile, lasciare l'assistito solo durante la minzione;
- se la persona assistita necessita di aiuto, per mantenere la posizione eretta o per altri problemi, restare con lui;
- asciugare con la carta igienica la regione circostante l'orifizio uretrale, assicurandosi che anche l'intera regione perianale sia bene asciutta, porre la carta igienica nel pappagallo o il non altro contenitore;

- sfilare il pappagallo e coprirlo;
- procedere all'igiene intima e/o cambiare la biancheria;
- posizionare paziente nel modo più idoneo;
- congedarsi dal paziente;
- svuotare e lavare il pappagallo;
- sfilare guanti e lavarsi le mani;

### **Assistenza al paziente cambio del pannolone**

Obiettivo: garantire un'assistenza adeguata al paziente che deve evacuare.

Quando: al bisogno.

Materiale occorrente:

- pannoloni;
- materiale per l'igiene intima ;
- carta igienica;
- guanti monouso;
- biancheria personale pulita;
- raccoglitore per biancheria sporca;
- raccoglitore di rifiuti biologici;

Procedura:

- lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti;
- riunire il materiale occorrente e collocarlo in modo che sia facilmente raggiungibile nel corso della procedura;
- salutare il malato informarlo nel modo più opportuno della procedura che andiamo fare;
- garantire la privacy;
- chiudere le porte finestre per evitare correnti d'aria;
- posizionarsi da un lato del letto;
- ripiegare la biancheria superiore del letto per quanto occorre, prestando attenzione a scoprire il meno possibile l'assistito;
- invitare il paziente a girarsi sul fianco, nel lato del letto opposto al proprio;
- posizionare una traversa a protezione del letto, al centro del letto all'altezza delle natiche dell'assistito;
- invitare il paziente a tornare al centro del letto;
- sganciare il pannolone sui due lati, osservare la quantità e le caratteristiche di feci e urine, se necessario trascrivere dati;
- spostare la parte anteriore del pannolone replicandolo sotto i glutei del malato avendo l'accortezza di non sporcare ulteriormente la cute;
- se il paziente ha defecato, pulirlo sommariamente dalla regione pubica verso quella anale, cambiando la carta igienica ad ogni passaggio;

- ogni volta che occorre, effettuare una pulizia perianale completa
- posizionare un pannolone pulito. Se necessario cambiare la biancheria del paziente e del letto;
- riposizionare paziente;
- riordinare il materiale;
- sfilare guanti e lavarsi le mani;

### ***ALCUNE DEFINIZIONI UTILIZZATI IN UN CONTESTO SOCIO-SANITARIO***

Cosa si intende per:

#### **Decontaminazione**

Attuare tutte le manovre adatte a rendere sicuro l'uso di un oggetto.

#### **Sanificazione**

Riduzione della carica batterica in un ambiente confinato. Processo mediante il quale è possibile rendere igienico l'ambiente e gli strumenti.

#### **Sterilizzazione:**

Si intende quel processo fisico e/ o chimico che determina la completa eliminazione dei microrganismi viventi, incluse le spore batteriche, per eliminare il rischio di contaminazione ed infezioni a carico del malato.

#### **rifiuti speciali:**

si intendono quei rifiuti potenzialmente infetti o venuti a contatto con secrezioni o sangue.

#### **Disinfezione (Sanitizzazione )**

È il processo che viene attuato per ridurre a livelli di sicurezza e il numero dei microrganismi patologici (carica batterica) su cute, oggetti, superfici. Questa procedura è attuata mediante l'uso di disinfettanti e deve essere sempre preceduta dalla pulizia.

#### **Patogeno**

I microrganismi patogeni sono agenti biologici responsabili dell'insorgenza della condizione di malattia, esempio virus, batteri ecc.

## **Disinfestazione**

Procedimento che si propone di eliminare i vettori di germi patogeni che possono trasmettere malattie.

Occorre molta prudenza nel maneggiare sostanze disinfestanti in quanto questi composti spesso sono nocivi per l'uomo, specialmente se usati in modo inappropriato. Esistono ditte specializzate disinfestazione che operano su vasta scala con tecniche molto efficaci (interventi di derattizzazione ecc).

## **Epidemia**

Manifestazione collettiva di una malattia (colera, influenza ecc.).

## **Pandemia**

Epidemia estesa che interessa un alto numero di casi gravi ed una mortalità elevata in più aree geografiche nel mondo.

## **Profilassi**

È una procedura medica o di sanità pubblica il cui scopo è quello di prevenire l'insorgenza di malattie; il termine profilassi viene utilizzato nel caso di malattie infettive e si divide in:

- profilassi primaria: previene l'insorgenza di una malattia;
- profilassi secondaria: interviene dove è sorta la malattia, in difesa del paziente.

## **Contenimento**

Quando il paziente può recare danno a sé e agli altri (in particolare usato per prevenire cadute, rimozione di cateteri vescicolare, ecc.) e deve essere motivato da precise necessità terapeutiche. I mezzi di contenimento non devono assolutamente avere aspetti custodialistici, ma devono essere proporzionati al fine terapeutico ed attuati nel rispetto della dignità della persona. Il contenimento deve essere effettuato per un tempo limitato. Durante la contenimento vanno garantiti 10 minuti di movimento ogni due ore. Devono inoltre essere ispezionati spesso e vedere se ci sono arrossamenti cutanei. Il contenimento non può essere effettuato per più di 12 ore consecutive salvo casi particolari e sempre sotto prescrizione medica.

## **Trasmissione diretta**

Contatto fisico vero e proprio, quando c'è un rapporto di estrema vicinanza.

## **Trasmissione indiretta**

Avviene mediante vettori:

- suolo (tetano)
- aria (goccioline di saliva, granuli di polvere)
- acqua (inquinamento secondario importante veicolo per le malattie oro fecali come ad esempio epatite A)

### **Convalescente**

Soggetto apparentemente sano ma che ospita ed elimina patogeni (per esempio meningi cocco).

### **Malato cronico o permanente**

Malato guarito che ospita il patogeno a vita anche dopo la guarigione.

### **Shock**

Il soggetto si presenta confuso, in uno stato di torpore, freddo, pallido, respiro rapido e superficiale, polso frequente e difficile da rilevare.

### **Insufficienza respiratoria**

Si ha quando i polmoni non possono assicurare un'adeguata ossigenazione del sangue.

### **Attacco asmatico:**

è una difficoltà respiratorie improvvisa, può essere scatenata da reazioni allergiche, infezioni, inalazioni di sostanze irritanti (vapori, solventi, fumi eccetera) ma anche da stress, esercizio fisico, stati motivi.

### **Ustione**

È un danno della cute dovuto dal contatto diretto con una fiamma o con solidi, liquidi e vapore ad alta temperatura.

### **Otorragia**

Fuoriuscita di sangue dall'orecchio.

### **Epistassi**

Fuoriuscita di sangue dal naso.

# Cap 5

## **LA MAPPATURA DEL TERRITORIO**

### **PUNTI INSIEME**

#### **sportelli rivolte alle persone anziane o non autosufficienti**

La Regione Toscana ha sviluppato una rete di 300 sportelli diffusi su tutto il territorio alla quale rivolgersi per segnalare il proprio bisogno di assistenza: questi, che prendono il nome di **Punto Insieme**, rappresentano la porta d'ingresso ai servizi ed alle prestazioni in favore delle persone che non sono più in grado di provvedere autonomamente alle necessità di tutti i giorni.

Per accedere al servizio bisogna compilare una scheda informativa sui bisogni dell'utente con l'ausilio degli operatori presenti contenente tutti i dettagli circa lo stato di salute della persona anziana per la quale viene richiesta assistenza.

Un equipe di operatori qualificati provvederà ad effettuare una valutazione attenta di ciascun singolo caso e a definire il progetto personalizzato, ovvero il pacchetto di prestazioni ed interventi più appropriati alle condizioni di bisogno della persona non autosufficiente (*assistenza domiciliare, telesoccorso, trasporto agevolato, assegno di assistenza*).

**Dove sono i Punti Insieme?** Ogni ASL ha i propri **Punti Insieme** dislocati sul territorio.

#### **Punti Insieme della Piana di Lucca**

##### Lucca

- Viale Giusti, 537 tel. 0583 449890 - fax 0583 449889  
[coad1@usl2.toscana.it](mailto:coad1@usl2.toscana.it)  
dal lunedì al venerdì: 9.00 – 14.00
- Via Nuova, 48 tel. 0583 970196 - fax 0583 970197  
[cupluccacentro@usl2.toscana.it](mailto:cupluccacentro@usl2.toscana.it)  
dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30
- Via Einaudi, 487 Località S. Anna tel. 0583 449755 - 55852 - fax 0583 449780 – 55253 [css.santanna@usl2.toscana.it](mailto:css.santanna@usl2.toscana.it) - [lbianucci@comune.lucca.it](mailto:lbianucci@comune.lucca.it)  
dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30
- Via Giorgini, 250 Località S. Vito tel. 0583 998180 - 445950 - fax 0583 999265 – 998344 [cupsanvito@usl2.toscana.it](mailto:cupsanvito@usl2.toscana.it) - [mtori@comune.lucca.it](mailto:mtori@comune.lucca.it)

dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30

- Via Vecchiacci, 17 Località Ponte a Moriano tel. 0583 445930 - fax 0583 577963  
[css.ponteamoriano@comune.lucca.it](mailto:css.ponteamoriano@comune.lucca.it)

dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30

#### Capannori

- Piazza Aldo Moro, 4/a tel. 0583 935693 - 428252 fax 0583 935694 – 428399  
[csscapannori@usl2.toscana.it](mailto:csscapannori@usl2.toscana.it) - [sportello.sociale@comune.capannori.lu.it](mailto:sportello.sociale@comune.capannori.lu.it)

dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30

- Via di Sottomonte, 398 Località S.Leonardo in Treponzio tel. 0583 449097 fax 0583 907850  
[cssleonardo@usl2.toscana.it](mailto:cssleonardo@usl2.toscana.it)

dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30

- Via del Parco, 3 Località Marlia Tel. 0583 449071 Fax 0583 449072  
[l.meli@usl2.toscana.it](mailto:l.meli@usl2.toscana.it)

dal lunedì al venerdì: 8.30 – 12.30

#### Altopascio

- Via Casale, 26 tel. 0583 216353 - fax 0583 264128  
[servizi.sociali@comune.altopascio.lu.it](mailto:servizi.sociali@comune.altopascio.lu.it)

martedì e venerdì: 9.00 – 12.30

#### Montecarlo

- Via Roma, 3 Tel. 0583 229735 Fax 0583 228920  
[sociale@montecarlolu.com](mailto:sociale@montecarlolu.com)

giovedì e sabato: 9.00 – 13.00

- Via Pietro Nenni, 1 Località Turchetto tel. 0583 449704 - fax 0583 449740  
[cssturchetto@usl2.toscana.it](mailto:cssturchetto@usl2.toscana.it)

dal lunedì al venerdì: 8,30 – 12,30

#### Pescaglia

- Via Roma, 2 Tel. 0583 3540211 Fax 0583 3540215  
[municipio@virgilio.it](mailto:municipio@virgilio.it)

dal lunedì al venerdì: 9.00 – 13.00

- Via Mattino, 10/E Località San Martino in Freddana tel. 0583 385837  
[municipio@virgilio.it](mailto:municipio@virgilio.it)

lunedì: 11.30 – 13.30

#### Porcari

- Via Roma, 121 tel. 0583 211605 - fax 0583 211627  
[sociale@comune.porcari.lu.it](mailto:sociale@comune.porcari.lu.it)

martedì e sabato: 8.30 – 13.30

#### Villa Basilica

- Via Roma, 1 tel. 0572 461637 - fax 0572 43514  
[assistentesociale@comunevillabasilica.it](mailto:assistentesociale@comunevillabasilica.it)

martedì e venerdì: 8.00 – 11.00

## **Punti Insieme della Versilia**

### **Camaiore**

- Via della Muretta tel. 0584 986618 fax 0584 986617  
[assistenti.sociali@comune.camaiore.lu.it](mailto:assistenti.sociali@comune.camaiore.lu.it)  
venerdì: 9.00 – 12.00
- Via Gigliotti, 12 Località Lido di Camaiore tel. 0584 904825 fax 0584 617171  
[assistenti.sociali@comune.camaiore.lu.it](mailto:assistenti.sociali@comune.camaiore.lu.it)  
martedì: 9.00 – 12.00
- Viale Oberdan, 28 presso ex Ospedale tel. 0584 6056413 fax 0584 6056420  
[assistenti.sociali@comune.camaiore.lu.it](mailto:assistenti.sociali@comune.camaiore.lu.it)  
martedì e venerdì: 10.30 – 12.30

### **Forte dei Marmi**

- Piazza Dante, 1 tel. 0584 280226 fax 0584 280246  
[clombardi@comunefdm.it](mailto:clombardi@comunefdm.it)  
martedì e giovedì: 9.00 – 12.00

### **Massarosa**

- Via del Mulinello, 71 (presso gli uffici del Comune “Servizi alla persona”) tel. 0584 979740 fax 0584 979224  
[p.battistoni@comune.massarosa.lu.it](mailto:p.battistoni@comune.massarosa.lu.it) - [d.diolaiuti@usl12.toscana.it](mailto:d.diolaiuti@usl12.toscana.it)  
lunedì e giovedì: 10.00 – 12.00

### **Pietrasanta**

- Piazza Matteotti, 29 tel. 0584 795206 fax 0584 795207  
[servizisociali@comune.pietrasanta.lu.it](mailto:servizisociali@comune.pietrasanta.lu.it) - [l.polidori@comune.lu.it](mailto:l.polidori@comune.lu.it)  
martedì e giovedì: 9.00 – 12.00
- Via Martiri di S. Anna presso Ex Ospedale tel. 0584 6058821 fax 0584 6058822  
[mg.tognocchi@usl12.toscana.it](mailto:mg.tognocchi@usl12.toscana.it)  
mercoledì e venerdì: 10.00 – 12.00

### **Seravezza**

- Via F.lli Rosselli, 70 Località Querceta tel. e fax 0584 767358  
[cristina.manzati@comune.seravezza.lu.it](mailto:cristina.manzati@comune.seravezza.lu.it)  
lunedì e venerdì: 10.00 – 12.00
- Via F.lli Rosselli, 70 Località Querceta tel. 0584 768395 fax 0584 743333  
[mt.rifredi@usl12.toscana.it](mailto:mt.rifredi@usl12.toscana.it)  
lunedì e venerdì: 10.00 – 12.00

### **Stazzema**

- Piazza Europa, 6 Località Pontestazzemese tel. 0584 775204/5 fax 0584 777259  
[sociale.stazzema@tiscali.it](mailto:sociale.stazzema@tiscali.it)  
martedì: 9.00 – 12.00

### **Viareggio**

- Via Fratti, 530 presso Ex Ospedale tel. 0584 6059258 fax 0584 6059346  
[segratariato@comune.viareggio.lu.it](mailto:segratariato@comune.viareggio.lu.it)

martedì e venerdì. 9.00 – 12.00

### **Punti Insieme della Valle del Serchio**

#### **Bagni di Lucca**

- Via Umberto I, 103 tel. 0583 809911 fax 0583 809837  
[sociale@comunebagnidilucca.it](mailto:sociale@comunebagnidilucca.it)  
mercoledì e sabato: 9.00 – 13.00

#### **Barqa**

- Via di Mezzo, 45 tel. 0583 72471 fax 0583 723745  
[sociale@comunedibarga.it](mailto:sociale@comunedibarga.it)  
martedì e giovedì: 9.00 – 12.00

#### **Borgo a Mozzano**

- Via Umberto I, 1 tel. 0583 82041 fax 0583 720459  
[cappelli@comune.borgoamozzano.lucca.it](mailto:cappelli@comune.borgoamozzano.lucca.it)  
martedì e venerdì: 9,00 – 13,00

#### **Castelnuovo Garfagnana**

- Presidio Ospedaliero tel. 0583 669621 fax 0583 669711  
[coadvds@usl2.toscana.it](mailto:coadvds@usl2.toscana.it)  
dal lunedì al venerdì: 9.00 – 13.00

#### **Coreglia Antelminelli**

- Piazza Antelminelli, 8 tel. 0583 78282 fax 0583 78419  
[coregliaante-sociale@lunet.it](mailto:coregliaante-sociale@lunet.it)  
venerdì: 10.00 – 12.00

#### **Fornaci di Barqa**

- Via dell'Asilo, 1 tel. 0583 729558 fax 0583 729599  
[css.fornaci@usl2.toscana.it](mailto:css.fornaci@usl2.toscana.it)  
lunedì e giovedì: 11.00 – 13.00

#### **Fornoli**

- Via Papa Giovanni XXIII tel. 0583 87631 fax 0583 805185  
[g.matteelli@usl2.toscana.it](mailto:g.matteelli@usl2.toscana.it)  
venerdì: 10.00 – 12.30

#### **Galliciano**

- Via Serchio tel. 0583 74114 fax 0583 74633  
[css.galliciano@usl2.toscana.it](mailto:css.galliciano@usl2.toscana.it)  
mercoledì: 9.00 – 12.00

#### **Piazza al Serchio**

- Via Comunale tel. 0583 60212 fax 0583 60212  
[csspiazzaalserchio@usl2.toscana.it](mailto:csspiazzaalserchio@usl2.toscana.it)  
lunedì e venerdì: 9.00 – 12.00

## **SERVIZI RIVOLTI ALLE PERSONE ANZIANE**

### ***Il Centro ricreativo e culturale***

#### **Che cos'è**

E' una struttura che ha la funzione di aggregazione, di divertimento e di stimolo al bagaglio culturale della persona.

#### **A chi è destinata**

La struttura accoglie anziani autosufficienti, che desiderano incontrarsi per organizzare attività curativi e ricreativi. Solitamente questo tipo di struttura è autogestita.

### **La *Residenza Sanitaria Assistenziale* (R.S.A.)**

#### **Che cos'è**

E' una struttura di tipo sociosanitario, gestita direttamente dall'A.S.L. o convenzionata con l'A.S.L. e il Comune. Offre, per periodi limitati, ospitalità diurna e notturna con interventi di tutela, garantendo adeguata assistenza sanitaria e sociale.

L'inserimento definitivo è riservato soltanto agli anziani in condizioni di non autosufficienza.

#### **A chi è destinata**

La struttura può accogliere anziani non autosufficienti, con problemi di tipo sociale, ai quali i familiari non possono dare adeguata assistenza, e per i quali sono necessari interventi curativi e/o riabilitativi.

#### **Che cosa offre**

La R.S.A. offre:

- assistenza alberghiera
- assistenza per le attività quotidiane
- assistenza medica, infermieristica e/o specialistica, con le stesse modalità di quanto avviene per gli anziani che vivono nella propria casa.

#### **Dove rivolgersi:**

Per richiedere l'attivazione del servizio occorre rivolgersi all'assistente sociale del Presidio di residenza.

### **La *Casa Famiglia***

#### **Che cos'è**

E' una struttura residenziale di dimensioni contenute, simili ad una comune abitazione, che accoglie persone anziane disposte a vivere insieme.

#### **A chi è destinata**

Agli anziani in situazione di totale o parziale autonomia, che abitano in alloggi non idonei o vivono in condizioni di disagio psicologico e sociale.

#### **Che cosa offre**

La Casa Famiglia offre l'opportunità di vivere insieme ad altri anziani (e/o disabili) disponendo di spazi destinati alla vita personale di relazione

### **Dove rivolgersi**

Per richiedere l'attivazione del servizio occorre rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di residenza.

### **Il Centro Diurno**

#### **Che cos' è**

Il Centro Diurno è una struttura dove gli anziani possono passare la giornata insieme a operatori che offrono assistenza alla persona, promuovono attività culturali, ricreative, educative, di animazione e di socializzazione. Quando non vi sono familiari o parenti che possono provvedere al trasporto, è attivabile un servizio di trasporto di collegamento fra l'abitazione e il Centro medesimo.

#### **A chi è destinato**

Il servizio è rivolto agli anziani che sono in condizioni di limitata autonomia. In particolare, sono prese in considerazione persone anziane sole o che rimangono sole durante la maggior parte della giornata.

#### **Che cosa offre**

Il Centro offre ai suoi utenti la possibilità di svolgere le azioni della vita quotidiana in una situazione comunitaria e di usufruire di tutte quelle attività ricreative ed occupazionali che possono favorire autonomie e vita di relazione. In particolare il Centro assicura i seguenti servizi:

- Assistenza infermieristica
- Assistenza riabilitativa
- Aiuto nella cura della persona
- Animazione

#### **Dove rivolgersi**

Per richiedere l'attivazione del servizio occorre rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di residenza.

### **L'Assistenza Domiciliare Anziani (A.D.A.)**

#### **Che cos' è**

È un servizio che ha l'obiettivo di far rimanere le persone anziane nella propria casa. Fornisce, pertanto, tutti quegli aiuti necessari per svolgere le attività della vita quotidiana.

#### **A chi è destinata**

A tutti gli anziani in situazione di ridotta autonomia, che sono privi d'aiuti familiari.

#### **Che cosa offre**

Tramite personale qualificato è possibile avere direttamente a casa interventi per:

- la cura della persona
- la pulizia della casa
- la preparazione dei pasti
- l'accompagnamento all'esterno della propria casa (per la spesa, per visite ambulatoriali, per disbrigo di pratiche burocratiche ecc...)

#### **A chi rivolgersi**

Per richiedere l'attivazione del servizio occorre rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di residenza.

### **L'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I)**

**Che cos'è**

È un servizio che è attivato quando si presentano bisogni di carattere sociale e sanitario, vale a dire quando la persona anziana, oltre a necessità di tipo sociale (aiuto per la cura della persona e della casa, aiuto nella preparazione dei pasti ecc) ha anche necessità di tipo sanitario (prestazioni infermieristiche, specialistiche, interventi terapeutici ecc...).

**A chi è destinato**

Il servizio è rivolto agli anziani che sono in situazione di non autosufficienza

**Che cosa offre**

Oltre agli interventi descritti nel servizio Assistenza Domiciliare Anziani, sono previste prestazioni sanitarie direttamente a casa dell'anziano (ad esempio prelievi di sangue e altri componenti biologici, medicazioni ecc...). Sono possibili anche interventi terapeutici e riabilitativi domiciliari nel caso sia controindicato il trasporto della persona in ospedale.

**Dove rivolgersi**

È necessario rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di riferimento.

Occorre anche una specifica documentazione sanitaria rilasciata dal medico curante.

**L'Assistenza Domiciliare Indiretta (Assegno Assistenziale / Assegno di cura)****Che cos'è**

È un contributo economico che è dato a chi si prende cura della persona anziana, non autosufficiente, nella sua casa: è volto, pertanto, a favorire il mantenimento della persona anziana all'interno della propria casa.

**A chi è destinato**

Il contributo economico è erogato a chi si prende cura dell'anziano o all'anziano stesso.

**Che cosa offre**

L'assegno per l'assistenza (o assegno di cura) è un contributo economico erogato mensilmente. L'entità del contributo è stabilita dall'Assistente Sociale in base alla valutazione dell'impegno necessario per la cura dell'anziano ed in base alla situazione economica dell'anziano stesso e dei suoi familiari.

**Dove rivolgersi**

Per richiedere l'attivazione del servizio occorre rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di residenza.

**Il Servizio di Tele-Soccorso****Che cos'è**

È un servizio di pronto intervento, che garantisce un rapido soccorso alle persone anziane che si trovano in gravi situazioni di rischio sanitario e sociale.

**A chi è destinato**

Il servizio è destinato agli anziani che sono in precarie condizioni di salute e vivono soli o restano soli per la maggior parte della giornata.

**Che cosa offre**

In situazione di emergenza (un malessere, una caduta, una necessità urgente) la persona anziana, grazie ad un piccolo telecomando che porta sempre con sé, può chiedere aiuto. Il servizio di telesoccorso garantisce alla persona che ne fa richiesta il collegamento, in tempo reale, a un centralino specializzato attivo 24 ore su 24 che fornisce:

- assistenza telefonica

- attivazione mezzi di soccorso in caso di emergenza
- servizio di tele controllo

#### **Dove rivolgersi**

Per richiedere l'attivazione del servizio occorre rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di residenza.

#### **Il Contributo ai familiari per l'assunzione di un assistente familiare**

##### **Che cos' è**

E' un contributo economico destinato alle famiglie che, per curare e mantenere la persona anziana nella propria casa, sostengono il costo derivante dall'assunzione di un assistente familiare.

Verificato che in molti casi la scelta dell'assistente familiare, a parità di spesa rispetto al servizio ADA, può essere preferibile perché garantisce un'assistenza più costante e più estesa nel tempo.

##### **A chi è destinato**

Ai familiari della persona anziana, o all'anziano stesso, che hanno provveduto ad assumere un assistente familiare per curare l'anziano e mantenerlo nella propria casa.

##### **Dove rivolgersi**

E' necessario rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di residenza.

#### **Il Trasporto Sociale**

##### **Che cos' è**

E' un servizio di accompagnamento che ha la finalità di sostenere la capacità di autonomia della persona anziana anche all'esterno della propria abitazione.

##### **A chi è destinato**

Il servizio è rivolto agli anziani che non sono in grado di utilizzare i consueti mezzi di trasporto.

##### **Che cosa offre**

Il servizio di trasporto sociale assicura all'anziano il trasporto e l'accompagnamento nei luoghi consueti di vita per affari personali, cure mediche, opportunità di svago.

##### **Dove rivolgersi**

Per richiedere l'attivazione del servizio occorre rivolgersi all'Assistente Sociale del Presidio di residenza.

#### **I Soggiorni Climatici per Anziani e Disabili**

##### **Che cosa sono**

Sono proposte di soggiorno in località marine e termali durante i mesi estivi finalizzate a favorire occasioni di socializzazione in situazioni di benessere e di svago.

##### **A chi sono rivolti**

I soggiorni sono rivolti ai cittadini anziani, disabili o in situazione di disagio sociale segnalato dal servizio sociale territoriale.

## **OPZIONI PER FAVORIRE LA DOMICILIARITÀ DELL'ANZIANO**

Oltre ai centri diurni e ai centri di aggregazione e socializzazione, esiste la possibilità di mantenere l'anziano nel proprio domicilio usufruendo dell'assistenza domiciliare o assumendo privatamente una “assistente familiare”.

### **Dove rivolgersi per trovare una assistente familiare o trovare lavoro come assistente familiare**

Ad oggi, il canale privilegiato per il reperimento di una assistente familiare rimane quello informale e delle conoscenze. Tuttavia negli ultimi periodi alcune realtà si sono adoperate per istituzionalizzare questo settore.

Oltre ai Centri per l'Impiego, è possibile rivolgersi agli “sportelli badanti” attivi sul territorio della provincia di Lucca.

**IL SERVIZIO erogato dagli sportelli è GRATIS sia per le ASSISTENTI FAMILIARI che per le FAMIGLIE.**

Agli sportelli, il cittadino è accolto da operatori qualificati che accolgono le istanze sia delle famiglie che delle assistenti familiari. Mediante la compilazione una semplice scheda informativa, l'operatore procede all'**INCONTRO MIRATO** della domanda/offerta di lavoro. Nei primi tre mesi dalla stipula del contratto, lo sportello garantisce un monitoraggio per prevenire o risolvere potenziali tensioni e difficoltà che potrebbero insorgere.

Allo “sportello badanti” è possibile redigere il contratto di assunzione con l'invio della modulistica alle sedi INPS competenti. Lo sportello si occupa anche di fornire personale per le sostituzioni, le ferie ed è in grado di fronteggiare l'emergenza.

#### **Sedi e Orari di apertura:**

**Lucca:** prossima apertura, verificare sedi e orari sul sito del Consorzio So.&Co. [www.soandco.org](http://www.soandco.org), tel. 3351264724 fax. 0583 432231 mail: [badanti@soandco.org](mailto:badanti@soandco.org)

**Massarosa:** venerdì 9.00-13.00 **Uffici Sociali Comune Massarosa**, via del Molinello 71, Massarosa.

**Galliciano:** sabato 9.00-13.00 **Centro per le famiglie Ponte di Campia**, via Ponte di Campia, Galliciano.

## NUMERI UTILI

Possono essere chiamati da qualsiasi apparecchio telefonico, senza bisogno di prefisso e gratuitamente.

- **Emergenza Sanitaria .....118**

Questo numero è da chiamare nelle situazioni di grave difficoltà, per esempio sospetta frattura, perdita di conoscenza, grave difficoltà respiratoria, dolore acuto ed insopportabile.

Alla chiamata è importante specificare:

- l'indirizzo (via ,numero civico, comune);
- il numero telefonico da cui si chiama;
- il motivo della chiamata,
- le condizioni della persona che ha bisogno di aiuto.

- **Vigili del Fuoco ..... 115**

Questo numero è da chiamare in caso di incendio o altre emergenze (come allagamenti), oppure se si rimane fuori di casa senza chiavi.

- **Carabinieri ..... 112**

- **Polizia ..... 113**

Questi numeri sono da chiamare in caso di grave pericolo per la sicurezza personale propria e delle persone assistite (ad esempio, presenza di ladri, comportamenti violenti).

### PROMEMORIA DI ALTRI UTILI RIFERIMENTI

- **Parenti della persona assistita**

- 1) .....n.....
- 2) .....n.....
- 3) .....n.....
- 4) .....n.....

- **Medico della persona assistita**

Dott. ....

Ambulatorio:.....

.....

N° telefono: .....

Cellulare: .....

- **Guardia Medica**

È un servizio in sostituzione del medico di famiglia, pertanto può essere contattata quando questo non è in servizio.

N° Telefono: .....

- **Assistente Sociale del Comune**

.....

N° telefono: .....

**INDIRIZZARIO COOPERATIVE SOCIALI ASSOCIATE AL CONSORZIO E DEI  
SOGGETTI SOSTENITORI IL PROGETTO**

**Il Consorzio So. & Co.**

<i>Forma giuridica</i>	Cooperativa sociale	<p><i>Albi, certificazioni</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iscritto Albo Cooperative n° A130144</li> <li>• Iscritto registro prefettizio sez. Produzione e Lavoro n.1201/403, e sez. Cooperazione Sociale n. 38, con atto n. 52929/03/2000.</li> <li>• Iscritto all'albo regionale delle coop. soc. con decreto del presidente n. 63 del 06/06/2000.</li> <li>• Agenzia Formativa accreditata dalla Reg. Toscana codice: n.LU0140.</li> </ul>
<i>Sede legale e operativa</i>	Via E. Mattei 293/F, loc. Mugnano,55100 Lucca	
<i>P.I.</i>	01748240460	
<i>Telefono e fax</i>	0583 432201– 0583 432231	
<i>Email:</i>	segreteria@soandco.org	
<i>Sito web</i>	www.soandco.org	
<i>Presidente:</i>	Luca Giovanni Rinaldi	
<i>Anno fondazione</i>	1999	
<i>Presentazione:</i>	<p>Il Consorzio So. &amp; Co. nasce a Lucca nel 1999. Oggi è la più importante aggregazione di cooperazione sociale a livello provinciale. Profondamente legato alla realtà economica e sociale in cui opera, coinvolge circa 600 persone nei diversi settori e servizi della rete. So. &amp; Co. offre servizi ai soci con la missione di costruire un nuovo welfare locale. Appliciamo il principio della sussidiarietà orizzontale, sviluppando in modo imprenditoriale e solidale le diverse componenti della comunità territoriale. So. &amp; Co. è presente su tutto il territorio della provincia ed è profondamente legato alla realtà economica e sociale in cui opera.</p>	
<i>Attività e servizi</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AMBIENTE E VERDE</li> <li>• ATTIVITÀ TURISTICO RICETTIVE</li> <li>• EDILIZIA</li> <li>• PERSONALE AUSILIARIO SCUOLE</li> <li>• SERVIZI CIMITERIALI</li> <li>• SERVIZI VARI (FACCHINAGGIO, CUSTODIA CANILI, PULIZIE, ECC.)</li> <li>• SERVIZI ALLA PERSONA <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attività di animazione</li> <li>○ Assistenza domiciliare per anziani e disabili</li> <li>○ Assistenza alla persona in difficoltà</li> <li>○ Accoglienza in casa famiglia</li> <li>○ Gestione strutture residenziali per anziani e disabili</li> <li>○ Progettazione e gestione asili nido</li> <li>○ Gestione ludoteche e centri gioco</li> <li>○ Servizi per l'emergenza abitativa</li> <li>○ Sportello immigrati</li> <li>○ Prima accoglienza immigrati</li> </ul> </li> <li>• SERVIZI PER L'IMPIEGO</li> <li>• FORMAZIONE PROFESSIONALE, CONTINUA E PER UTENTI SVANTAGGIATI</li> <li>• RICERCA DI OPPORTUNITÀ DI FINANZIAMENTO E PROGETTAZIONE</li> <li>• <input checked="" type="checkbox"/> PROGETTI PER L'AVVIO DI NUOVE IMPRESE SOCIALI</li> </ul>	



## LA MANO AMICA. SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

<i>Forma giuridica</i>	Cooperativa sociale di tipo A	<i>Albi, certificazioni</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Albo delle cooperative sociali.</li> <li>• Certificato Qualità norma UNI EN ISO 9001:2008 "Progettazione ed erogazione servizi di assistenza terapeutico-riabilitativa residenziale a favore di disabili psichici".</li> <li>• Accreditemento strutture sanitarie – Giunta regionale Toscana: (1) C.T. Il Mirto D.D. n° 3173/2010; (2) C.F. Kairos D.D.. 3243/2010..</li> </ul>
<i>Sede legale e operativa</i>	Via E. Mattei 72, loc. Mugnano, 55100 Lucca		
<i>P.I.</i>	01334590468		
<i>Telefono e fax</i>	0583 464292 – 0583 474496		
<i>Email:</i>	info@lamanoamica.it		
<i>Sito web</i>	www.lamanoamica.it		
<i>Presidente:</i>	Luca Giovanni Rinaldi		
<i>Anno fondazione</i>	1989		
<i>Attività e servizi</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AREA SALUTE MENTALE: Comunità psico-terapeutica Il Mirto, casa famiglia sanitaria Kairos, casa famiglia Le Margherite, casa famiglia La Fenice, casa famiglia La Magnolia, gruppo appartamento mamme con problemi psichiatrici La Gabbianella, gruppo appartamento La Futura, gruppo appartamento Tigli Network, servizio appoggi domiciliari, servizio di counseling domiciliare, servizio educativo domiciliare per minori salute mentale Chirone.</li> <li>• AREA ANZIANI. RSA con ospedale di comunità R. Nobili, casa famiglia anziani Sant'Anna, servizio animazione e riabilitazione RSA Villa Grassi Landi e C. Pierotti, pacchetti assistenziali in Media Valle e Garfagnana.</li> <li>• AREA HANDICAP. Servizi infermieristici domiciliari per minori.</li> </ul>		
 <p><b>La Mano Amica</b> Società Cooperativa Sociale</p>			

## IRIS. COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

<i>Forma giuridica</i>	Cooperativa sociale di tipo A	<i>Sede legale</i>	Piazzale S. Giusto 30, 55016 Porcari (LU)
<i>Sede operativa</i>	Via Romana Ovest 257 e Via Boccaione 10, 55016 Porcari (LU)	<i>P.I.</i>	01361090465
<i>Telefono e fax</i>	0583 464292 – 0583 474496	<i>Email:</i>	<a href="mailto:centrogirasole@alice.it">centrogirasole@alice.it</a>
<i>Presidente:</i>	Velia Bertuccelli	<i>Albi, certificazioni</i>	Albo Società Cooperative n. A121643
<i>Anno fondazione</i>	1989		
<i>Attività e servizi</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INFANZIA (0-6 anni): nidi d'infanzia, attività estive.</li> <li>• MINORI (6-18 anni): accompagnamento scuolabus, personale ausiliario, attività estive, assistenza domiciliare, educativa territoriale.</li> <li>• ADULTI (18-65 anni): assistenza domiciliare, centro diurno. Persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali: assistenza domiciliare, educativa domiciliare.</li> <li>• ANZIANI (più di 65 anni): centri diurni, animazione in struttura, attività motoria terza età, assistenza domiciliare, servizi a domicilio.</li> </ul>		
			

## GIOVANI E COMUNITÀ. SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

<i>Forma giuridica</i>	Cooperativa sociale di tipo AeB	<i>Sede legale</i>	Via Immagine dell'Osso 12, 55012 Capannori (LU)
<i>Sede operativa</i>	Fraz. Pieve S. Paolo, 55012 Capannori (LU)	<i>P.I</i>	01018520468
<i>Telefono e fax</i>	0583 587555 – 0583 983145	<i>Email:</i>	<a href="mailto:segreteria@giovaniecomunita.it">segreteria@giovaniecomunita.it</a>
<i>Presidente:</i>	Fernando Massimiliano Andreoni	<i>Sito web:</i>	<a href="http://www.giovaniecomunita.it">www.giovaniecomunita.it</a>
<i>Anno fondazione</i>	1982	<i>Albi, certificazioni</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Albo Società Cooperative n.A104365</li> <li>• UNI ISO 9001-2008, gestione di comunità doppia diagnosi.</li> </ul>
<i>Attività e servizi</i>	 <p>GIOVANI E COMUNITÀ Società Cooperativa Sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ADULTI (18-65 anni): alloggi in autonomia, comunità per doppia diagnosi.</li> <li>• ANZIANI (più di 65 anni): centri diurni, animazione in struttura, assistenza domiciliare, servizi a domicilio, agenzia badanti, agricoltura sociale biologica, spazzamento strade e pulizie</li> </ul>		

## LA GARDENIA. SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

<i>Forma giuridica</i>	Cooperativa sociale di tipo A	<i>P.I</i>	01824010464
<i>Sede legale e operativa</i>	via di Montramito 42 A/3, Viareggio (Lucca)	<i>Email:</i>	<a href="mailto:info@cooplagardenia.it">info@cooplagardenia.it</a>
<i>Presidente:</i>	Sonia Ridolfi	<i>Telefono e fax</i>	0584 387175 – 0584 361509
<i>Anno fondazione</i>	2001	<i>Albi, certificazioni</i>	Albo Società Cooperative n.A100174
<i>Attività e servizi</i>	 <p>La Gardenia SOC. COOPERATIVA SOCIALE ONLUS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• si occupa di nidi d'infanzia, incontri protetti al Centro Affidi di Viareggio, assistenza bambini diversamente abili, pre-scuola e attività estive. Nei confronti degli anziani (over 65 anni) opera in diversi ambiti: case di riposo, personale per RSA e altro. Attualmente la cooperativa ha in gestione diversi nidi d'infanzia in Versilia.</li> <li>• La coop gestisce anche il servizio di assistenza disabili nelle scuole del Comune di Camaione e intrattiene con i suoi operatori speciali, I Magicolieri, i bambini dei Reparti di Pediatria e Pronto Soccorso dell'Ospedale Versilia.</li> <li>• La Gardenia dispone inoltre di un Ludobus itinerante, il Giratondo, e fa parte dell'associazione "Ali per giocare".</li> <li>• gestisce il personale del Casa Di Riposo "sacro Cuore Di Gesù" a Viareggio</li> </ul>		

## Associazione "Don Franco Baroni" - onlus

<i>Forma giuridica</i>	Associazione	<i>P.I</i>	01571010469
<i>Sede legale e operativa</i>	Via Passaglia 41/A, Lucca	<i>Email:</i>	<a href="mailto:segreteria@donbaroni.it">segreteria@donbaroni.it</a>
<i>Presidente:</i>	Paolo Mandoli	<i>Telefono e fax</i>	0583 331026
<i>Attività e servizi</i>	 <p>Associazione "Don Franco Baroni" ONLUS dal 1985</p> <p>Via Passaglia,41/A 55100 Borgo Giannotti (Lu) Tel. e Fax 0583-331026 <a href="mailto:segreteria@donbaroni.it">segreteria@donbaroni.it</a></p> <p>Assistenza domiciliare a favore di malati affetti da demenza senile grave e Alzheimer.</p>		

**ASSOCIAZIONE DOWN LUCCA ONLUS**

<i>Forma giuridica</i>	Associazione di volontariato	<i>C.F.</i>	92032440460
<i>Sede legale e operativa</i>	Via per San Martino 24, Gragnano (LU)	<i>Email:</i>	info@associazionedownlucca.it
		<i>Telefono e fax</i>	0583 975728
<i>Presidente:</i>	Isabella Andreini	<i>Albi, certificazioni</i>	Iscr. Reg. reg.del vol. D.P.n.5 del 28.01.2005 – Cost. Atto Priv. del 19.08. 2002
<i>Anno fondazione</i>	2002		
<i>Attività e servizi</i>	 <p>Attraverso vari servizi e progetti l'A.D.L. si propone di offrire delle occasioni di crescita, incontro e auto-aiuto alle persone con la Sindrome di Down ed alle loro famiglie, oltre a momenti di sensibilizzazione dell'opinione pubblica e delle istituzioni attraverso convegni, tavole rotonde e organizzazione di eventi per la raccolta di fondi quale la Giornata Nazionale (2° domenica di ottobre) e la Giornata Mondiale (21 Marzo) delle Persone con Sindrome di Down. Dall'aprile 2004 è ONLUS. Le prime attività che l'A.D.L. ha promosso sono state: sedute di osteopatia, corsi di cucina, gruppi di ballo, musicoterapia, attività sportive e psicomotricità. L'anno 2006/2007 segna una svolta per l'Associazione grazie al progetto "Percorso di Autonomia per gli adolescenti" che conferma l'importanza dell'intervento precoce a sostegno dei ragazzi con Sindrome di Down. Contemporaneamente, grazie all'aumento di nuovi iscritti (genitori con bambini piccolissimi), al consolidamento nel territorio e ai finanziamenti sempre maggiori (fondazioni e privati) nascono i progetti per i bambini da 1-14 anni che si caratterizzano per la specificità dell'intervento volto al singolo bambino e soprattutto per la continuità dell'intervento stesso che accompagna il bambino fino all'età adulta, adeguando e aggiungendo ogni anno nuove attività seguendo lo sviluppo e le esigenze del bambino stesso. Ad oggi le attività in corso sono: percorsi di autonomia per adolescenti e rafforzamento delle competenze per gli adulti; logopedia per i piccoli (1-10 anni), musicoterapia, psicomotricità, interventi individualizzati a scuola (prog. "Sono capace anch'io..."), incontri con psicoterapeuta per il gruppo genitori, organizzazione eventi in collaborazione con altre Associazioni ed Enti.</p>		

**AIMS onlus – Associazione italiana Sclerosi Multipla**

<i>Forma giuridica</i>	Associazione	<i>C.F.</i>	96015150582
<i>Sede legale e operativa</i>	Via Fiorentini, 25 55100LUCCA	<i>Email:</i>	aismlucca@aism.it
		<i>Telefono e fax</i>	0583 956228 – 0583 956228
<i>Presidente:</i>	Matteo Garzella	<i>Albi, certificazioni</i>	Registro regionale del volontariato
<i>Anno fondazione</i>	1985		
<i>Attività e servizi</i>	 <p>Assistenza domiciliare e trasposto a favore di malati affetti da sclerosi multipla e patologie similari</p>		

**UILDM sez. LUCCA E GARFAGNANA**

<i>Forma giuridica</i>	Associazione	<i>C.F.</i>	
<i>Sede legale e operativa</i>	Via Fiorentini, 25 55100LUCCA	<i>Email:</i>	uildmlucca@msn.com
		<i>Telefono e fax</i>	0583 954730 – 0583 954730
<i>Presidente:</i>	Massimo Francesconi	<i>Albi, certificazioni</i>	
<i>Anno fondazione</i>			
<i>Attività e servizi</i>	Assistenza domiciliare a favore persone con distrofia muscolare e patologie similari.		