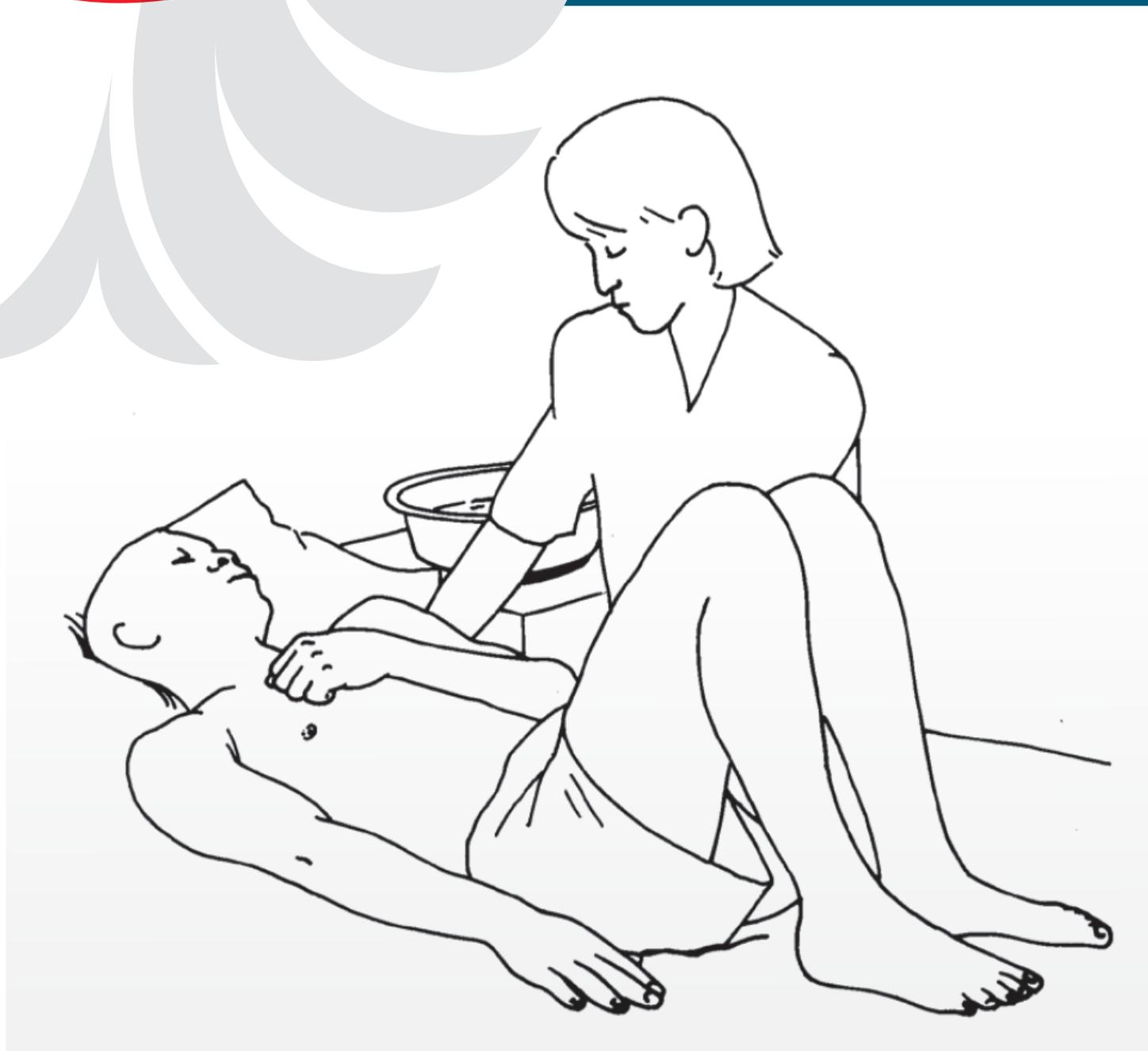


TERAPIA PER ICTUS A DOMICILIO



UNIVERSITEIT•STELLENBOSCH•UNIVERSITY
jou kennisvenoot • your knowledge partner



COMPILATO E MODIFICATO DA ES SCHEFFER & SJ VISAGIE

CENTRE FOR
REHABILITATION
STUDIES, STELLENBOSCH
UNIVERSITY (CENTRO
PER GLI STUDI SULLA
RIABILITAZIONE,
UNIVERSITÀ DI
STELLENBOSCH)

Copyright © 2011 Stellenbosch University. Tutti i diritti riservati.
Edizione revisionata © 2015 Stellenbosch University.
Tutti i diritti riservati.

Prodotto dal Centre for Rehabilitation Studies, Stellenbosch University.

Pubblicazione elettronica: Termini d'uso

1. Questa pubblicazione elettronica può essere riprodotta, distribuita, archiviata o trasmessa integralmente, senza omettere nessuna pagina.
2. Gli utenti possono riprodurre e distribuire questa pubblicazione elettronica in formato cartaceo ed elettronico alle seguenti condizioni:
 - i. Tutte le pagine di questo opuscolo, comprese le pagine anteriori e posteriori, devono essere riprodotte e distribuite ogni volta.
 - ii. È vietata la vendita di copie della pubblicazione elettronica a fini di lucro.
 - iii. Nessuna parte di questa pubblicazione elettronica può essere modificata o alterata in nessuna forma o mezzo senza la previa autorizzazione scritta del titolare del copyright.



INDICE

- 4 INFORMAZIONI IMPORTANTI DA SAPERE SULL'ICTUS
- 6 PROBLEMI DI COMUNICAZIONE
- 10 PROBLEMI MENTALI (PENSIERO) E COMPORTAMENTALI
- 12 COME POSIZIONARE UNA PERSONA SOPRAVVISSUTA A UN ICTUS
- 18 MANGIARE, DEGLUTIRE E CURA DEI DENTI/DELLA BOCCA
- 24 CURA DELLA SPALLA
- 28 SPOSTARE LA PERSONA COLPITA DA ICTUS NEL LETTO
- 32 TRASFERIMENTI (SPOSTAMENTI DAL LETTO ALLA SEDIA E VICEVERSA)
- 40 CURA DI SÉ
- 54 DEAMBULARE CON AUSILI
- 56 PROBLEMI COMUNI DOPO UN ICTUS
- 58 RINGRAZIAMENTI
- 59 PERCHÉ ABBIAMO SCRITTO QUESTO OPUSCOLO?

Contatti per assistenza di pazienti colpiti da ictus

INFORMAZIONI IMPORTANTI DA SAPERE SULL'ICTUS

?

CHE COS'È UN ICTUS?

Un ictus è causato dal verificarsi di problemi con l'afflusso di sangue verso una parte del cervello. Questi problemi includono i seguenti:

- Danni o malattie in grado di bloccare o restringere un vaso sanguigno. Ciò impedisce al sangue di fluire e significa che l'ossigeno (l'aria) e i nutrienti (il cibo) non sono in grado di raggiungere alcune parti del cervello. Quelle parti del cervello vengono quindi danneggiate e possono smettere di funzionare.
- Un vaso sanguigno può rompersi. Il sangue inonderà quindi il cervello causando dei danni.

?

È POSSIBILE RIPRENDERSI DOPO UN ICTUS?

Ogni ictus è diverso. Dipende dalla parte del cervello che è stata danneggiata.

- Normalmente, le persone che sopravvivono a un ictus migliorano lentamente in un periodo tempo lungo, ma non si riprendono quasi mai completamente.
- La maggior parte delle persone riprende a camminare, ma lo fanno lentamente e cadono facilmente.
- Molte persone non recuperano pienamente il movimento o il controllo della mano e del braccio.
- Alcuni muscoli restano paralizzati o deboli, altri invece diventano rigidi. Ciò rende difficile per i sopravvissuti all'ictus muoversi e controllare il loro corpo.
- Le capacità fisiche di alcune persone (movimenti e controllo del corpo) tornano a essere quasi normali.
- Alcune persone continuano ad avere problemi con le loro funzioni mentali (tra cui pensare, prendere decisioni e sapere di essere lontano da un pericolo).

?

I FARMACI POSSONO MIGLIORARE LE CONDIZIONI DEI PAZIENTI COLPITI DA ICTUS?

Non è possibile riportare in vita le cellule cerebrali morte. Tuttavia, trattando i problemi di salute che hanno causato l'ictus, è possibile aiutare a prevenire ulteriori ictus. I problemi di salute comuni che causano un ictus sono il diabete (glicemia alta), ipertensione, colesterolo alto (troppo grasso nel sangue) e problemi cardiaci. Una persona colpita da ictus dovrebbe consultare un medico al fine di trattare queste malattie e verificare che non ci siano altri problemi.



QUALI PROBLEMI AFFRONTANO SPESSO LE PERSONE DOPO UN ICTUS?

Dopo un ictus, solitamente si verificano i seguenti problemi:

- Debolezza o paralisi di un lato del corpo.
- Rigidità del braccio, della mano e/o della gamba
- Difficoltà con l'equilibrio, facilità di caduta quando si è seduti e in piedi
- Difficoltà a parlare o a comprendere il linguaggio
- Difficoltà a controllare la vescica e l'intestino (necessità di andare in bagno) (ma di solito migliora nel tempo)
- Perdita della sensibilità sul lato debole del corpo
- Il soggetto sembra dimenticare/ignorare il lato debole del corpo
- Problemi alla vista (visione)
- Il soggetto sembra confuso e ha difficoltà a ricordare
- Cambiamenti di umore e personalità
- Il soggetto dimentica come svolgere le attività quotidiane



COME POSSO CURARE QUALCUNO CHE HA AVUTO UN ICTUS?

- Fare in modo che la persona passi il minor tempo possibile a letto. Trascorrere troppo tempo a letto causerà maggiore debolezza. Lasciare, piuttosto, che la persona colpita da ictus faccia brevi pause di riposo.
- Fare in modo che la persona si alzi alla solita ora e che si lavi e si vesta.
- Lasciare che la persona pranzi/ceni con il resto della famiglia come fa di solito.
- Cercare di aiutare la persona a seguire un programma giornaliero strutturato.
- Incoraggiare la persona a fare le cose per sé. Essere pazienti e dare più tempo per svolgere e completare le attività. Fare tutto il possibile per sé e svolgere attività quotidiane è un buon esercizio fisico.
- Ricordare che si tratta di un adulto: non trattare mai i sopravvissuti a un ictus come se fossero dei bambini.

PROBLEMI DI COMUNICAZIONE



COS'È LA COMUNICAZIONE?

La comunicazione è il modo in cui condividiamo le informazioni gli uni con gli altri attraverso il linguaggio verbale, i gesti (mostrare con le mani), la scrittura o altri modi e la nostra capacità di comprendere tali informazioni.



QUALI PROBLEMI DI COMUNICAZIONE MANIFESTANO SPESSO I SOGGETTI SOPRAVVISSUTI A UN ICTUS?

I sopravvissuti a un ictus possono riscontrare i seguenti problemi di comunicazione:

- Sordità o problemi di udito. Ciò può essere anche dovuto all'invecchiamento e non è un problema causato sempre dall'ictus. Un infermiere della clinica si assicurerà che non vi sia nulla che ostruisca l'orecchio esterno (la parte che possiamo esaminare), come il cerume.
- Difficoltà di comprensione
- Incapacità di pianificare il discorso (mettere insieme i suoni giusti per formare le parole)
- Incapacità di trovare o pensare alle parole giuste
- Incapacità di controllare i muscoli che ci aiutano a formare le parole, come i muscoli della lingua e della mascella
- Incapacità di lettura, scrittura o comprensione delle immagini
- Incapacità di parlare ad alta voce



COME POSSO GESTIRE QUESTI PROBLEMI DI COMUNICAZIONE?

Quando si parla con una persona sopravvissuta a un ictus:

- Volgere il viso verso la persona.
- Guardare la persona negli occhi.
- Mantenersi il più vicino possibile alla persona.
- Parlare lentamente e in modo chiaro, soprattutto se la persona è stanca.
- Usare la propria voce normale. Non urlare.
- Ripetere ciò che hai detto se la persona non capisce.
- Usare frasi brevi.
- Aspettare un po' di tempo tra una frase e l'altra.
- Usare i gesti mentre si parla (mostrare con le mani).
- Parlare di argomenti ordinari e quotidiani.
- Se la persona non è in grado di parlare, fare domande a cui è possibile rispondere con un semplice "sì" o "no".
- Se non si è sicuri che la persona abbia capito, chiederle di ripetere le informazioni importanti.

Quando si ascolta una persona sopravvissuta a un ictus:

- Essere pazienti.
- Guardare le labbra della persona.
- Ricordare alla persona di parlare lentamente e in modo chiaro.
- Ricordare alla persona di concentrarsi di più quando usa parole difficili.
- Chiedere alla persona di ripetere se non si riesce a capire. Non comportarsi come se si capisse.
- Incoraggiare la persona a usare i nomi di amici e familiari.
- Incoraggiare la persona a usare parole comuni come "ciao" o "grazie".
- Se la persona non è in grado di parlare, incoraggiarla a fare dei gesti con le mani e a indicare gli oggetti.

In generale:

- Assicurarsi che non vi siano rumori di sottofondo.
- Abbassare il volume della TV o della radio.

COS'ALTRO POSSO FARE PER FACILITARE LA COMUNICAZIONE?

A	B	C	D	E	F	G
H	I	L	M	N	O	P
Q	R	S	T	U	V	Z
0	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	Si	NO	

Usare una lavagna alfabetica. Alcuni sopravvissuti a un ictus riescono a indicare lettera per lettera ciò che vogliono.

Verbi d'azione



GENERALI



PERSONE



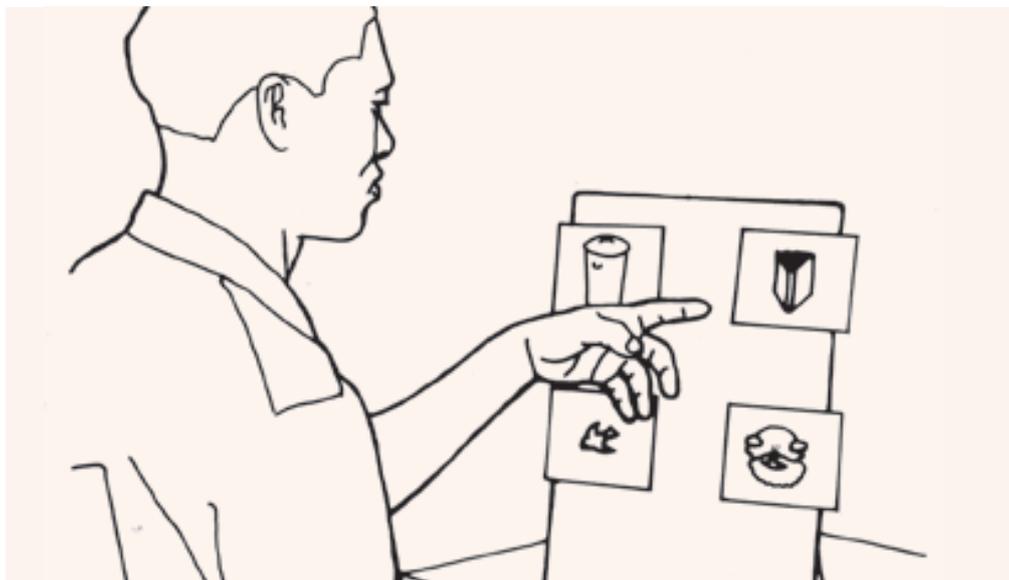
PAROLE

Ciao
Domani
Arrivederci
Sedersi
Camminare

FRASI

Ho sete.
Ho fame.
Voglio andare in bagno.
Che ore sono?
Come stai?
Tutto bene?
Grazie mille!

Usare un grafico (poster) con immagini e/o parole.



Usare delle immagini.



Usare i gesti delle mani.

PROBLEMI MENTALI (PENSIERO) E COMPORTAMENTALI

?

QUALI PROBLEMI MENTALI E COMPORTAMENTALI POSSONO VERIFICARSI IN UNA PERSONA SOPRAVVISSUTA A UN ICTUS?

A causa del danno al cervello, alcuni sopravvissuti a un ictus fanno fatica a ricordare o capire le cose. Altri trovano difficile controllare i propri sentimenti e le proprie necessità (bisogni) e si comportano in modo strano. Ma non tutte le persone sopravvissute a un ictus hanno questi problemi. Un terapeuta occupazionale può verificare se una persona presenta uno di questi problemi.

?

QUALI SONO I SEGNI DI QUESTI PROBLEMI?

Si possono notare i seguenti:

- Confusione: la persona non riconosce le persone, non sa dove si trova (luogo), non conosce la data né che ora è.
- Problemi di memoria a breve termine: ad esempio, la persona non è in grado di ricordare cosa è stato detto un'ora prima.
- Non fa nulla a meno che non le venga detto: ad esempio, la persona rimane a letto a meno che non le venga detto di alzarsi.
- Difficoltà ad eseguire alcune semplici attività: attività come indossare un maglione diventano molto difficili.
- Mancanza di controllo (ad esempio irascibilità, desiderio sessuale o mangiare): la persona può fare le cose prima di rifletterci.
- Comportamento inadatto: ad esempio, la persona può ridere di qualcuno che si fa male.
- Comportamento esigente: ad esempio, un sopravvissuto a un ictus può volere attenzione immediatamente o per tutto il tempo.
- Ignorare il lato debole del corpo: ad esempio, quando cerca qualcosa, la persona non prova nemmeno a guardare dal lato debole del corpo.
- Non comprende il denaro né come utilizzarlo.
- Depressione/sentirsi estremamente tristi e sempre "giù di morale".
- Lunghe scuse per comportamenti strani, perché la persona non è a conoscenza di questi problemi.



COME POSSO AFFRONTARE QUESTI PROBLEMI?

- Chiedere un aiuto professionale a un terapeuta occupazionale o a uno psicologo comportamentale (chiedere alla propria clinica locale di essere indirizzati alla persona giusta).
- Ricordare spesso al sopravvissuto a un ictus la data, il giorno e l'ora. Mettere un orologio e un calendario nella stanza e mostrarlo regolarmente alla persona.
- Seguire la stessa routine quotidiana, impostando la stessa ora e le stesse modalità per i pasti, la cura personale (lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi) e il riposo, ogni giorno.
- Iniziare a spiegare eventuali cambiamenti nella routine molto prima del tempo, ad esempio quando si ha la necessità di andare al negozio o in clinica. Ripetere spesso la spiegazione.
- Non consentire determinati comportamenti un giorno per poi rifiutarli negli altri giorni. Decidere cosa si ritiene accettabile e attenersi ad esso.
- Non permettere alla persona di controllarvi con comportamenti scorretti. Ad esempio, non cedere a ciò che la persona vuole solo perché continua a urlare.
- Avere regole chiare per i comportamenti inaccettabili. Ad esempio, si può dire: "Non urlare. Se gridi non ti rispondo".
- Non ridere di comportamenti strani e cattivi, come imprecare, anche se è divertente.
- Dire alla persona quando il suo comportamento è buono e accettabile. Ad esempio, si può dire: "Mi piace aiutarti se mi ringrazi".
- Lasciare che la persona aiuti a prendere decisioni.
- Lasciare che la persona faccia il più possibile per se stessa, ma restarle vicino per assicurarsi che sia al sicuro, ad esempio in bagno e in cucina.
- È normale che i sopravvissuti a un ictus piangano più facilmente. Se il pianto non è dovuto alla depressione, distrarre la persona chiedendole di contare fino a dieci o di respirare profondamente. Non mostrare troppa compassione perché ciò potrebbe peggiorare il pianto.

COME POSIZIONARE UNA PERSONA SOPRAVVISSUTA A UN ICTUS

Se una persona sopravvissuta a un ictus si siede o si sdraia nel modo corretto, è più probabile che recuperi più velocemente e che stia meglio. Stare seduti o sdraiati in posizioni errate può peggiorare problemi come rigidità, dolore o interferire con la consapevolezza del lato debole.

?

COME DOVREBBE GIACERE LA PERSONA A LETTO?

Linee guida generali:

- Usare un materasso rigido (né troppo morbido né troppo duro) oppure posizionare una tavola di legno (come una porta vecchia) sotto il materasso.
- Il muro dovrebbe sempre trovarsi dal lato forte della persona.
- La persona deve stendersi sul lato debole del corpo verso la porta, la TV, la sedia del visitatore e così via. Ciò la aiuterà a non dimenticare o ignorare il lato debole.
- La persona dovrebbe trascorrere il minor tempo possibile a letto.
- Quando è a letto, dovrebbe giacere su uno dei lati del corpo anziché sulla schiena.
- Se la persona non è in grado di muoversi affatto, girarla ogni due o tre ore per prevenire rigidità e piaghe da decubito.

Come dormire su entrambi i lati



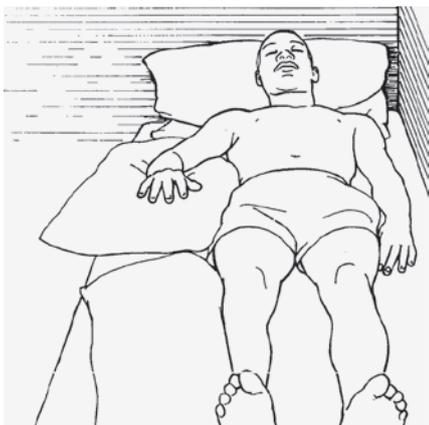
Persona che giace sul lato forte.



Persona che giace sul lato debole.

- 1 Tenere il gomito lontano dal corpo in una posizione comoda.
- 2 Tenere la mano debole aperta, senza nulla dentro.
- 3 Quando la persona giace sul lato forte, mettere qualcosa sotto il gomito e la mano deboli per sostenerli.
- 4 Quando giace sul lato debole, non lasciare che la persona giaccia sull'articolazione della spalla. Posizionare la spalla davanti al petto e non sotto il corpo.
- 5 Piegarlo il ginocchio superiore.
- 6 Posizionare dei cuscini o una coperta piegata sotto il ginocchio superiore e sotto al piede in modo che siano completamente supportati.
- 7 Se il letto non è abbastanza largo, lasciare riposare la mano e il braccio deboli su una scatola di cartone o un tavolo vicino al letto. Controllare che la scatola o il tavolo siano alti quanto il letto, non più bassi o più alti.

Come sdraiarsi sulla schiena



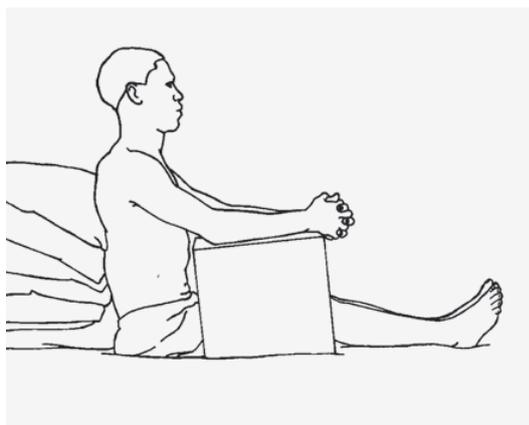
Non lasciare che la persona stia a letto con una pila di cuscini imbottiti dietro la schiena.

Ciò potrebbe causare:

- Piaghe da decubito
- Problemi di respirazione
- Problemi con la deglutizione
- Maggiore rigidità delle braccia e delle gambe
- Colonna vertebrale piegata e posizione della testa in avanti

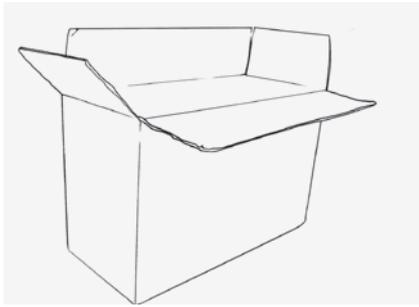
- 1** La persona può restare sdraiata sulla sua schiena solamente per un breve periodo di tempo.
- 2** Mettere il comodino sul lato debole del corpo.

Come mettere la persona a sedere sul letto (solo se non è in grado alzarsi dal letto)

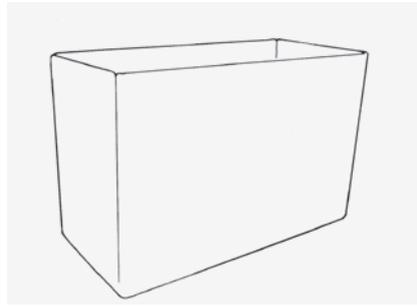


- 1** Lasciare che la persona sieda dritta con le gambe distese davanti. Potrebbe essere più comodo mettere un cuscino sotto le ginocchia.
- 2** La schiena deve trovarsi contro il muro o la testiera. Se la persona non può essere avvicinata alla parte superiore del letto, posizionare una sedia o uno sgabello tra lei e la testiera.
- 3** Mettere dei cuscini o una coperta piegata dietro la schiena come supporto
- 4** Utilizzando una scatola, creare un tavolino da letto (vedi sotto) su cui la persona può poggiare le braccia.
- 5** La persona dovrebbe sedersi in questo modo solo se non riesce ad alzarsi dal letto.

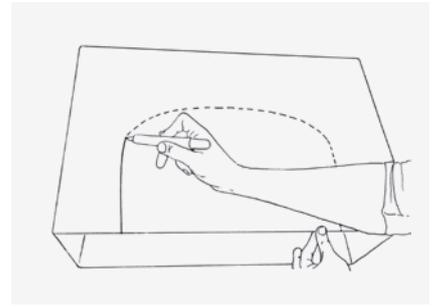
Come creare un tavolino da letto con una scatola di cartone



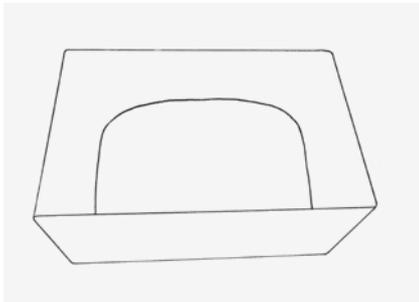
1 Scegliere una scatola rigida che sia abbastanza larga da poggiare comodamente su entrambe le cosce.



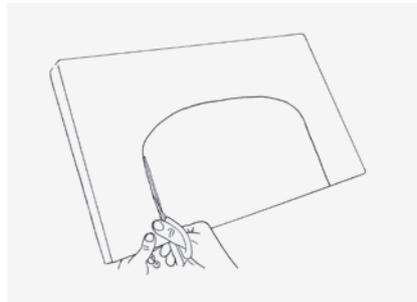
2 Tagliare le alette o incollarle all'interno della scatola per rinforzare i lati.



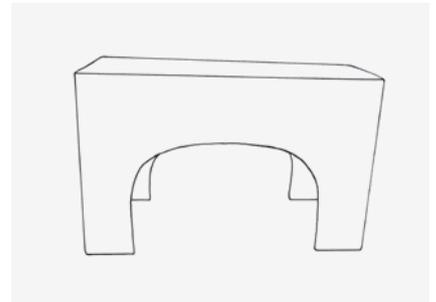
3 Disegnare un arco su entrambi i lati della scatola. Serve a fare un'apertura in modo che le gambe passino sotto il tavolino, quindi assicurarsi che sia abbastanza ampio.



4 Ecco come dovrebbe apparire l'arco una volta terminato.



5 Ora ritagliare l'arco lungo la linea.



6 Il tavolino da letto ora è pronto per l'uso.

?

COME DEVE SEDERSI LA PERSONA?

Come sedere la persona su una sedia o una sedia a rotelle



Utilizzare sempre un cuscino per sedia a rotelle su una sedia a rotelle.

Linee guida generali:

- La sedia deve essere il più stretta possibile in modo che la persona possa sedersi perfettamente su di essa.
- La sedia deve essere stabile. Utilizzare una sedia con schienale rigido con una seduta stabile anziché una poltrona (sedia imbottita).
- La persona deve sedersi in una posizione che sia il più in verticale possibile, con la schiena dritta contro lo schienale della sedia.
- Il sedere della persona deve poggiare contro lo schienale della sedia. Se non si sente in equilibrio o a proprio agio con il sedere completamente indietro, posizionare un piccolo cuscino sul retro della seduta.
- Posizionare i piedi della persona sul pavimento o sui poggiatesta per offrirle supporto. Se i piedi non toccano a terra, sostenerli con un blocco di legno, una pila di giornali o di cartone legati insieme.

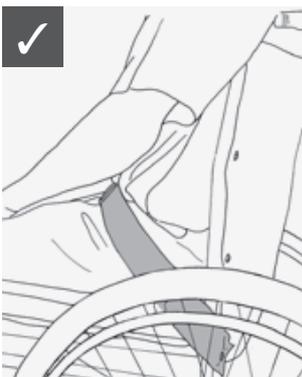


Se i sopravvissuti a un ictus non siedono nel modo giusto, possono manifestare:

- Disagio o dolore
- Rigidità della gamba o del braccio deboli
- Gonfiore del braccio e della mano
- Possono scivolare dalla sedia

?

IN CHE MODO I CINTURINI EVITANO CHE LA PERSONA SCIVOLI FUORI DALLA SEDIA?



Legare la persona con dei cinturini ai fianchi, situati agli angoli inferiori posteriori della sedia.



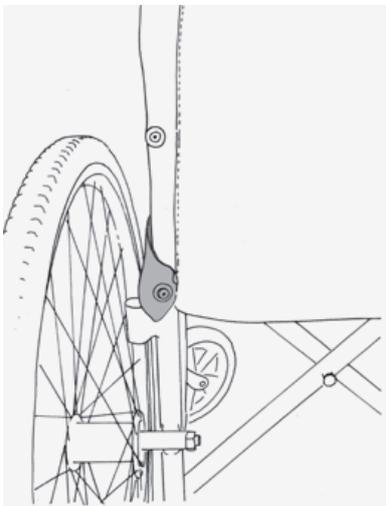
Non legarla intorno alla pancia o al torace.

La persona scivolerà comunque se si utilizza la cinghia intorno alla pancia o al torace.

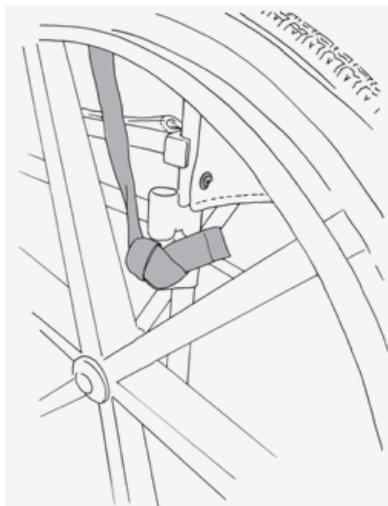
?

COME SI DEVE FISSARE UNA CINTURA DI SICUREZZA ADDOMINALE A UNA SEDIA?

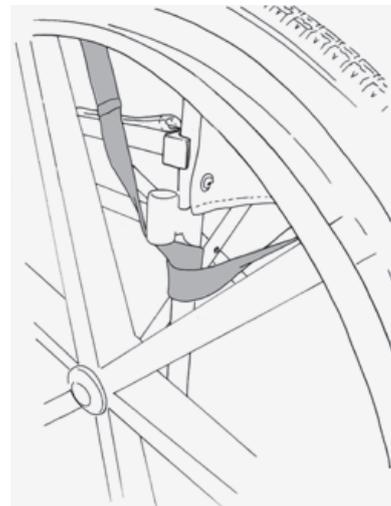
Per una sedia a rotelle



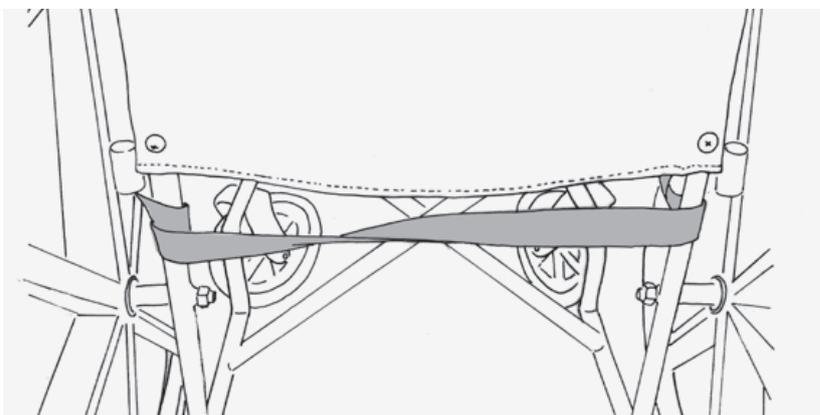
1 Fissare la cintura al telaio della sedia a rotelle utilizzando la vite inferiore dello schienale della sedia a rotelle o la vite posteriore sul sedile.



2 È anche possibile allacciare la cintura alla parte verticale del telaio della sedia a rotelle, subito sotto l'estremità posteriore del sedile.



3 Se utilizza una cintura lunga che si fissa davanti alla persona, agganciarla e avvolgerla attorno alla parte verticale del telaio della sedia a rotelle su un lato, sotto l'estremità posteriore del sedile



4 Quindi, passarla intorno alla parte posteriore del lato opposto del telaio e sotto l'estremità posteriore del sedile.

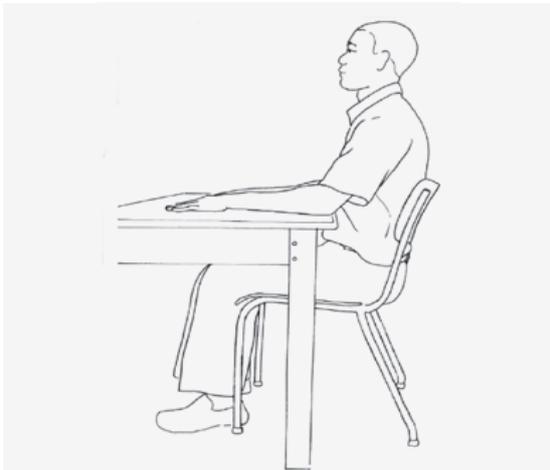
Per una sedia normale



Legare la cintura alle gambe posteriori della sedia, proprio sotto il sedile.

?

COME POSSO CREARE SUPPORTO PER BRACCIA E MANI?

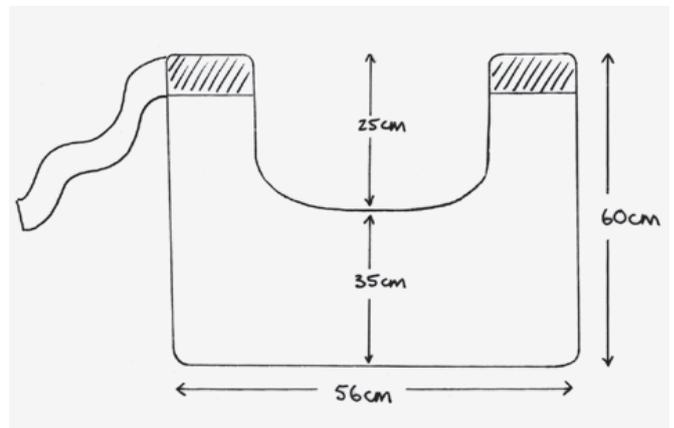
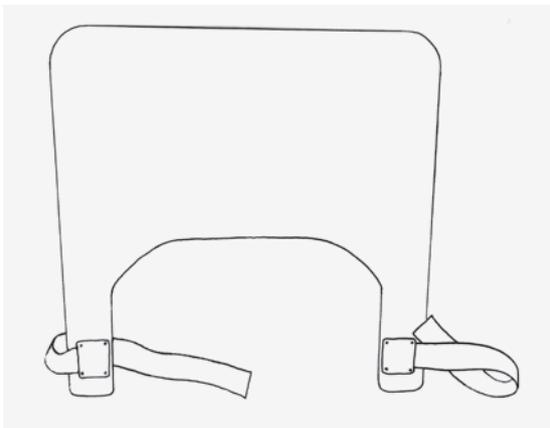


Non mettere il braccio in una fascia.

Linee guida generali:

- Assicurarsi sempre che l'intero avambraccio, compresi il gomito e la mano, poggi su un tavolo, su un bracciolo o su un tavolino da letto. Vedere di seguito un esempio di tavolino.
- La mano deve essere aperta e posizionata con il palmo rivolto verso il basso, appoggiata sul tavolo, sul bracciolo o sul tavolino.
- Non mettere cuscini sul grembo a supporto del braccio debole, mentre la persona è seduta. Ciò non fornisce supporto sufficiente e la mano potrebbe gonfiarsi oppure l'articolazione della spalla potrebbe dislocarsi. (La cura della spalla è descritta nel Capitolo 6).

Un esempio di tavolino



Si può realizzare un tavolino con pannelli spessi o compensato sottile. Carteggiare la superficie e i bordi del tavolino. La superficie può essere dipinta o verniciata per proteggere il tavolino da danni causati dall'acqua e per pulirlo facilmente. Le dimensioni possono essere adattate in base alle misure della sedia e della persona.

MANGIARE, DEGLUTIRE E CURA DEI DENTI/DELLA BOCCA

?

COME POSSO AIUTARE LA PERSONA A MANGIARE?

La persona deve fare quanto segue:

- Sedersi per consumare qualsiasi pasto
- Sedersi in posizione diritta
- Tenere la testa leggermente in avanti
- Guardare il cibo
- Appoggiare le braccia sul tavolo
- Tenere i piedi completamente appoggiati sul poggiatesta della sedia a rotelle o sul pavimento
- Fare piccoli bocconi e sorsi
- Spostare il cibo masticato al centro della lingua prima di deglutire
- Bere da un bicchiere pieno o utilizzare una cannuccia per evitare che la testa si chin all'indietro
- Restare seduta per almeno 20-30 minuti dopo aver mangiato per digerire

Se la persona tossisce o soffoca spesso quando mangia, chiedere di consultare un logopedista. Questi può verificare se la persona è in grado di deglutire il cibo e le bevande in modo sicuro, oltre a fornire i consigli necessari per migliorare la deglutizione.

Il caregiver deve fare quanto segue:

- Sedersi durante tutti i pasti
- Quando è in piedi, mettere il piede su un supporto basso, come un blocco di legno o una panca bassa.
- Tenere sempre la schiena diritta, senza piegarla
- Tenere il braccio il più vicino possibile alla persona per sostenerle la testa
- Posizionare il cibo tra i denti, sul lato più forte della bocca della persona
- Dare liquidi densi e alimenti con una consistenza liscia. Yogurt, crema pasticcera e zuppe spesse sono le più facili da ingoiare

✓

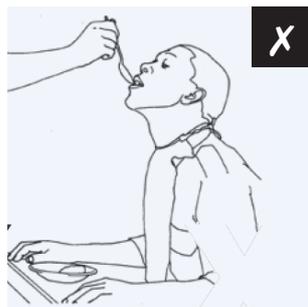
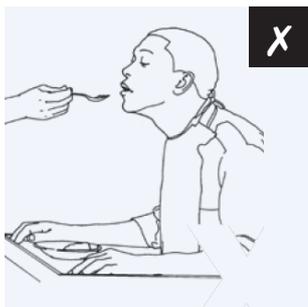


X



Non lasciare che la testa della persona si inclini lateralmente o all'indietro.

- Non lasciare che il braccio debole penzoli o cada dal tavolo, dal bracciolo o dal tavolino da letto.
- Non lasciare che i piedi scivolino dal poggiatesta della sedia a rotelle.



La persona non dovrebbe dover portare il collo e la testa verso l'alto o in avanti per raggiungere il cibo. Ciò complica la deglutizione.

- Tenere il cucchiaio direttamente davanti alla bocca
- Portare il cucchiaio alla bocca della persona. La persona non deve muovere la testa verso il cucchiaio

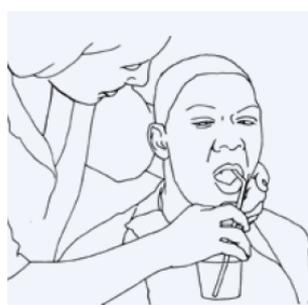


?

COME POSSO AIUTARE LA PERSONA A BERE?



- Mettere il dito sulla guancia, sul mento e sulla mascella della persona per aiutarla a chiudere le labbra o la bocca. Fare attenzione a non farle inclinare il capo all'indietro



- Se la persona utilizza una cannuccia, posizionarla sempre sul lato forte della bocca contro la guancia

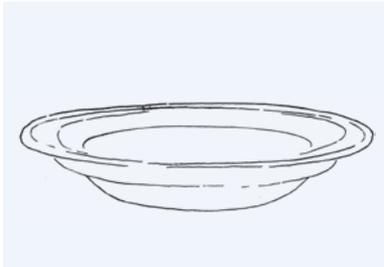


- Se la persona non è in grado di bere da una tazza o usare una cannuccia, utilizzare una siringa (per le iniezioni) senza ago per introdurre i liquidi nella bocca
- Posizionarla sul lato forte della bocca, contro la guancia. Spruzzare i liquidi nella direzione della guancia.

?

COME POSSO AIUTARE UNA PERSONA CHE HA DIFFICOLTÀ NEL METTERE IL CIBO SU UNA FORCHETTA/CUCCHIAIO CON UNA MANO?

Utilizzare un piatto profondo o con protezione per evitare che il cibo fuoriesca dal piatto



Piatto fondo.



Un piatto con protezione acquistato in un negozio.



Protezione per piatto creata in casa.

Come creare una protezione per il piatto



1 Utilizzare una bottiglia di plastica di latte o di succo vuota da uno o due litri



2 Tracciare una linea orizzontale a 5 cm dal fondo della bottiglia (parallela al fondo)



3 Ora, tracciare una linea che attraversa la linea orizzontale, fino al fondo della bottiglia.



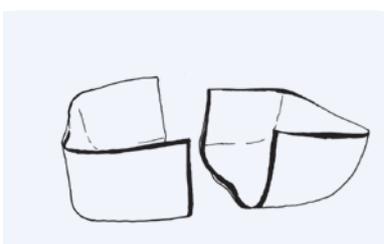
4 Tagliare lungo la linea orizzontale per rimuovere il fondo della bottiglia.



5 Rimuovere il fondo.



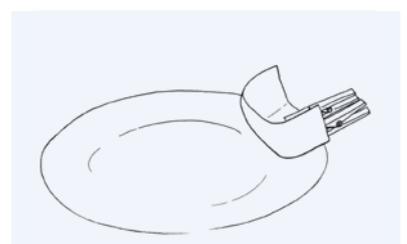
6 Tagliare il fondo in due pezzi lungo la linea che corre lungo la parte centrale.



7 Ora si hanno due pezzi di fondo di bottiglia.



8 Utilizzare uno di questi pezzi. Tagliare un lato in modo che sia largo tanto quanto il bordo del piatto.



9 Attaccarla al bordo del piatto con delle mollette.

Come realizzare una tavoletta per spalmare e sbucciare per le persone in grado di usare una sola mano



Spalmare con una mano.



Sbucciare con una mano.

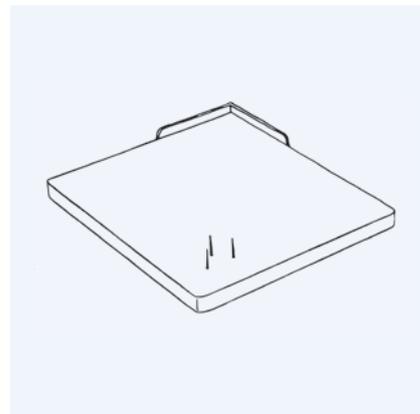


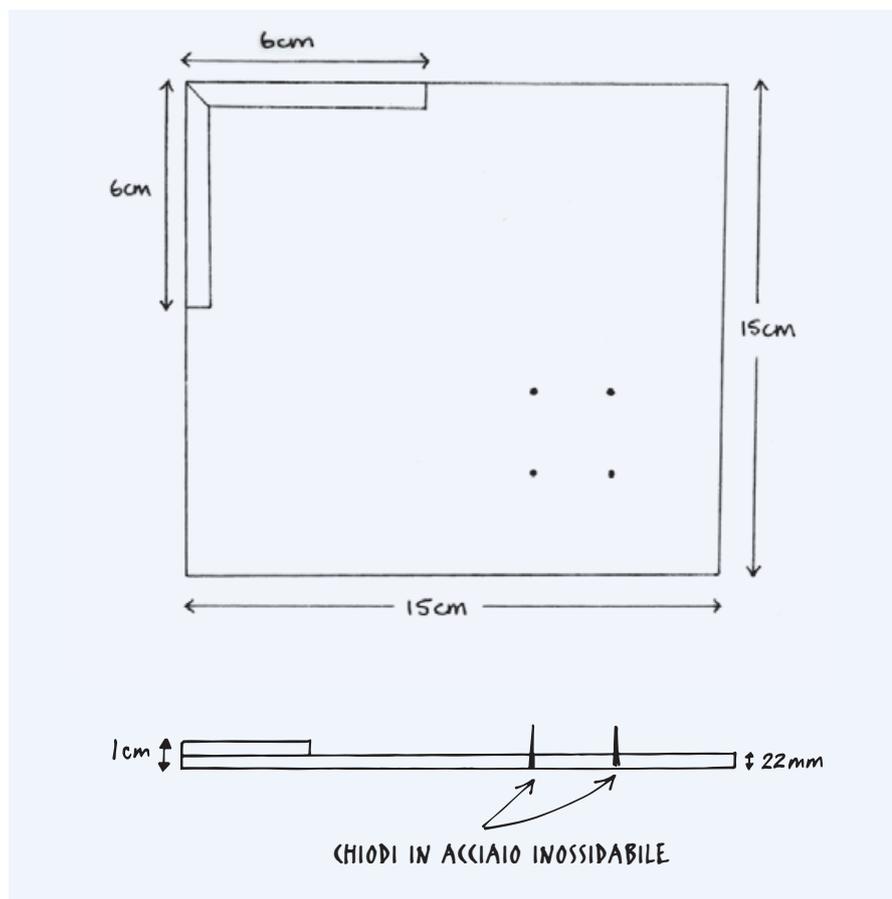
Tavola per spalmare e sbucciare con una mano

Materiale necessario:

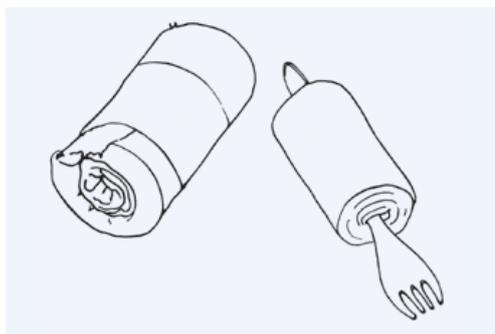
- Un pezzo di legno, come un vecchio tagliere, 15 cm x 15 cm
- Tre chiodi da 8 cm
- Quattro chiodi corti
- Due strisce di metallo o di plastica solida, lunghe 6 cm e 1 cm più alte della tavola di legno

Metodo:

- 1 Fissare con un martello tre chiodi lunghi in un angolo del legno e formare un triangolo o un quadrato (vedi foto).
- 2 Usare i chiodi corti per fissare le strisce di metallo o di plastica su entrambi i lati dell'angolo opposto ai chiodi. Le strisce devono sporgere 1 cm sopra la tavola.



Come creare un'impugnatura piú grande se la persona ha difficoltà ad afferrare un manico sottile



Materiale necessario:

- Cucchiaino o forchetta
- Imbottitura in schiuma ad alta densità di circa 6 cm x 10 cm (a seconda della lunghezza del cucchiaino e dello spessore dell'impugnatura)
- Elastoplast/nastro adesivo

Metodo:

- 1 Avvolgere l'imbottitura in schiuma attorno all'impugnatura del cucchiaino o della forchetta per ingrandire l'area di impugnatura
- 2 Legare con Elastoplast/nastro adesivo.

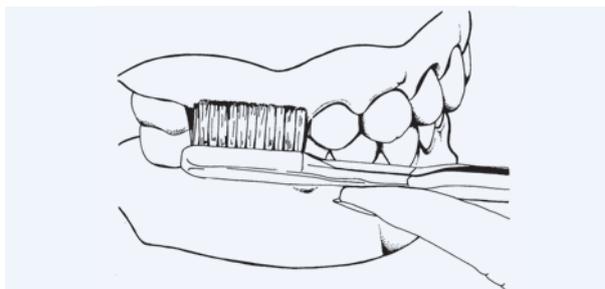
? COME POSSO AIUTARE LA PERSONA A LAVARSI I DENTI?



- 1 Far sedere la persona davanti a uno specchio.
- 2 La persona deve sedersi dritta.
- 3 Tenere la sua testa in posizione eretta.
- 4 Fare in modo che il braccio debole poggi su un tavolo o sul bordo del lavandino.
- 5 Mettersi in piedi dietro la persona e guardare nello specchio.



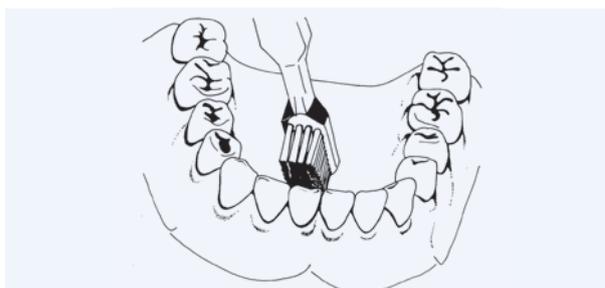
Non inclinare la testa della persona lateralmente o all'indietro.



- 1 Tenere lo spazzolino a un angolo di 45° (leggermente inclinato) rispetto alle gengive e ai denti della persona.



- 2 Lavare con piccoli movimenti circolari.



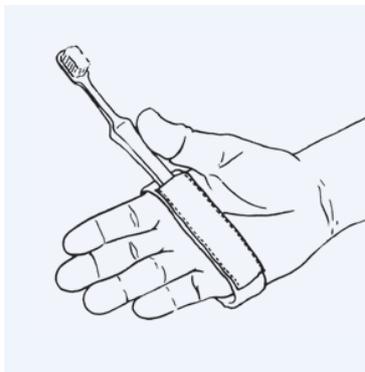
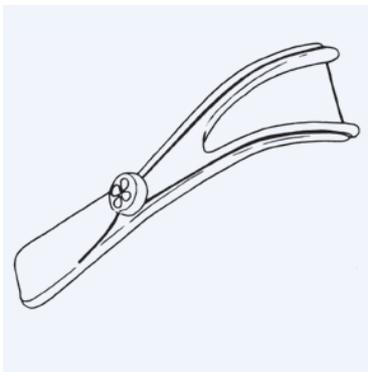
- 3 Pulire sia all'interno che all'esterno dei denti.



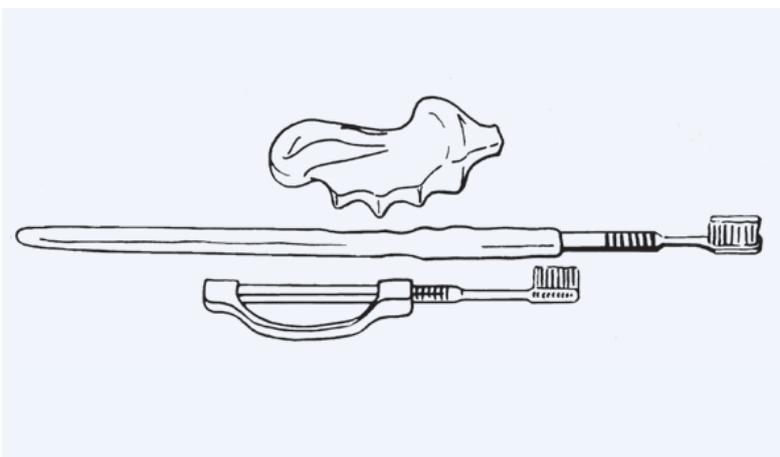
- 4 Utilizzare un supporto per filo interdentale per passare il filo interdentale tra i denti. Nella pagina seguente si trova un esempio di supporto per filo interdentale.

?

COME POSSO AIUTARE QUALCUNO LA CUI MANO È TROPPO DEBOLE PER TENERE UNO SPAZZOLINO DA DENTI?



Si può realizzare un semplice supporto per spazzolino utilizzando del tessuto resistente, non elasticizzato, come tessuto da tappezzeria o fettucce. Creare un cinturino da legare alla mano con del velcro. Cucire una tasca nel punto del palmo della mano in cui la persona terrà lo spazzolino. La tasca deve adattarsi perfettamente allo spazzolino in modo tale che questo rimanga fermo.



Altre opzioni per migliorare la presa includono:

- Utilizzare un'impugnatura più grande. È possibile creare da soli un'impugnatura più grande come descritto in precedenza o si può acquistarla in un negozio specializzato.
- Utilizzare un manico più lungo. Va bene per una persona che ha difficoltà ad alzare a sufficienza le mani.
- Acquistare un supporto per spazzolino in un negozio specializzato.

CURA DELLA SPALLA

Molte persone che hanno avuto un ictus soffrono di dolore o rigidità della spalla. Per evitare che ciò accada, è importante muovere la spalla nel modo giusto.

?

QUAL È IL MODO CORRETTO DI MUOVERE UN BRACCIO DEBOLE O PARALIZZATO?

Linee guida generali:

- Sostenere la persona intorno alla gabbia toracica per aiutarla a ruotare, sedersi, alzarsi e così via.
- Non tirare il braccio della persona.
- Prima di lavare o vestire il braccio debole, assicurarsi sempre che la spalla sia libera (libera di muoversi).

Non tirare il braccio debole.



- 1** Agganciare la mano intorno alla scapola sul lato debole.
- 2** Tirare delicatamente la scapola lateralmente e in avanti.
- 3** Ripetere questo passaggio alcune volte fino a quando la spalla si muove liberamente.
- 4** Tenere la scapola in avanti.
- 5** Afferrare il braccio subito sopra il gomito e ruotare delicatamente il braccio e la mano verso l'esterno.
- 6** Fermarsi se la persona sente dolore.
- 7** Non afferrare la mano o la parte inferiore del braccio perché ciò potrebbe causare dolore o danni al gomito.
- 8** Una volta che il braccio si muove liberamente, portare delicatamente la parte superiore del braccio della persona sopra il gomito e allontanare il braccio dal corpo.
- 9** Raddrizzare il gomito.
- 10** Ora spostare con cura l'articolazione della spalla verso l'alto e /o lateralmente per vestire e lavare la persona.

?

COME DEVO MUOVERE LE SPALLE QUANDO GIRO QUALCUNO A LETTO?

- Prima di girare la persona sul lato debole, sciogliere la scapola nello stesso modo descritto sopra, quindi tirarla in avanti (sulla gabbia toracica).
- Mantenere il braccio e la spalla in avanti. Mentre si mantiene questa posizione, la persona può ruotare sul lato debole.
- Evitare che la persona si sdrai sull'articolazione della spalla.

?

IN CHE MODO DEVO SOSTENERE LA SPALLA MENTRE LA PERSONA È SEDUTA?

- Tenere il gomito proprio accanto al lato del corpo per mantenere l'articolazione della spalla in una posizione sicura. Il supporto deve essere abbastanza alto da mantenere le spalle allo stesso livello.
- Se il supporto è troppo basso o troppo lontano dal corpo, l'osso della parte superiore del braccio potrebbe fuoriuscire dalla cavità e l'articolazione potrebbe dislocarsi causando dolore.

?

PERCHÉ NON DEVO USARE UNA FASCIA?

Una fascia che fa riposare il braccio davanti al corpo causa ancora più rigidità, accorcia i muscoli intorno alla spalla e rende impossibile lo spostamento della mano sul lato del corpo. In questo modo, i muscoli pizzicheranno quando il braccio verrà sollevato per vestirsi o lavarsi. L'uso di una fascia può anche far piegare e irrigidire il polso oltre a causare gonfiore della mano.

?

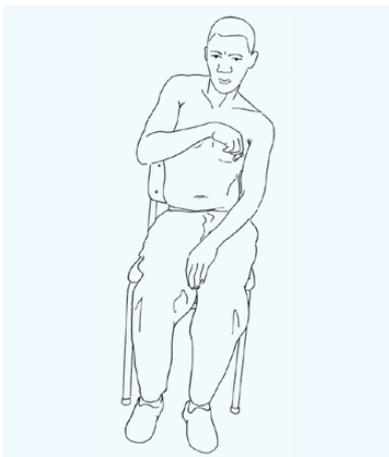
PERCHÉ NON DEVO MAI DARE ALLA PERSONA UNA PALLA DA STRINGERE?

Non dare mai alla persona una palla da stringere con la mano debole perché ciò aumenterà la rigidità della mano e renderà sempre più difficile aprire le dita per lavare e asciugare la mano.

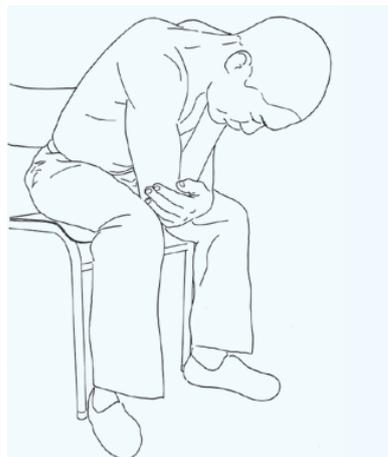
?

QUAL È UN BUON ESERCIZIO PER LA SPALLA?

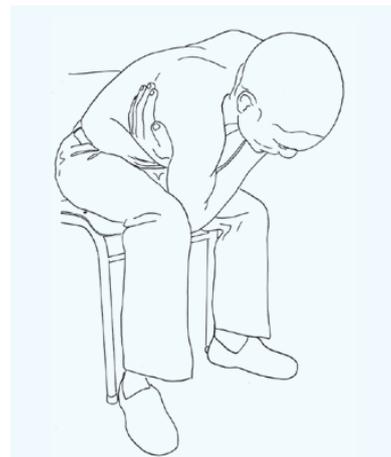
Un esercizio semplice per consentire alla spalla, al gomito e al polso di muoversi liberamente e comodamente



- 1** Utilizzare una sedia solida con un buon supporto posteriore. Fare in modo che la persona si sieda tenendo il sedere contro lo schienale della sedia e i piedi appoggiati sul pavimento.



- 2** Ora fare in modo che la persona si pieghi in avanti e porti delicatamente il gomito debole all'interno del ginocchio debole



- 3** La persona afferra la scapola debole con la mano forte raggiungendo l'area sotto l'ascella o sopra la spalla. La parte superiore del corpo viene spinta delicatamente verso il ginocchio forte. Ripetere l'operazione fino a quando la scapola non si è spostata in avanti il più possibile.



4 La persona mantiene il suo corpo piegato in avanti, afferra la mano debole dal polso e inizia delicatamente a raddrizzare il gomito sopra il ginocchio.



5 Raddrizzare lentamente il braccio tra le ginocchia verso i piedi fino a quando il gomito è il più dritto possibile.



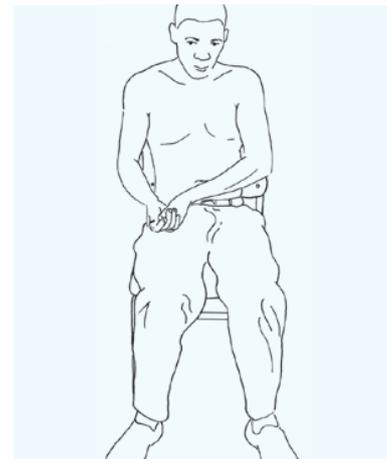
6 Se possibile, lasciare che la persona si allunghi fino al pavimento.



7 Ora lasciare che la persona faccia scivolare le braccia verso il lato fino a quando si trovano su entrambi i lati del ginocchio debole. Le mani devono rimanere il più vicino possibile al piede.



8 Iniziare a far scorrere le mani verso la parte inferiore della gamba debole.



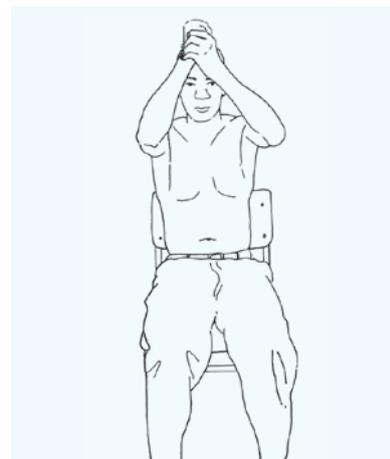
9 Continuare a far scorrere le mani sulla coscia debole.



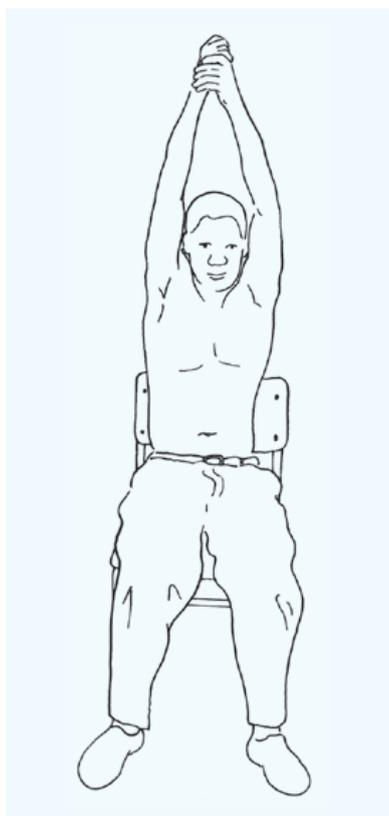
- 10** Far portare le mani della persona al centro del corpo e farle scorrere sul petto



- 11** La persona farà quindi scorrere le mani verso l'alto per toccare il naso. Proseguire solo se la persona non avverte alcun dolore.



- 12** La persona dovrà farle scorrere ulteriormente fino alla cima della testa. Proseguire solo se la persona non avverte alcun dolore.



- 11** Se non vi è dolore né rigidità della spalla, la persona può adesso stendere le braccia in alto o il più in alto possibile senza avvertire dolore.
- 11** Far ripetere questo esercizio da cinque a dieci volte per sessione, almeno una volta al giorno. Fare in modo che la persona cerchi di allungare un po' di più le articolazioni ogni volta che fa l'esercizio.
- 11** Evitare che la persona continui ad allungarsi se avverte dolore. In caso di dolore, interrompere lo stretching e ripetere alcune delle prime fasi dell'esercizio.

SPOSTARE LA PERSONA COLPITA DA ICTUS NEL LETTO

I principi generali sono:

- Non tirare mai un braccio o una gamba.
- Spiegare sempre alla persona cosa si desidera fare.
- Chiedere alla persona di aiutarvi il più possibile.
- Restare il più possibile vicino alla persona senza opprimerla.
- Piegarle le ginocchia e mantenere la schiena dritta.

?

IN CHE MODO DUE PERSONE POSSONO AIUTARE QUALCUNO A MUOVERSI NEL LETTO?

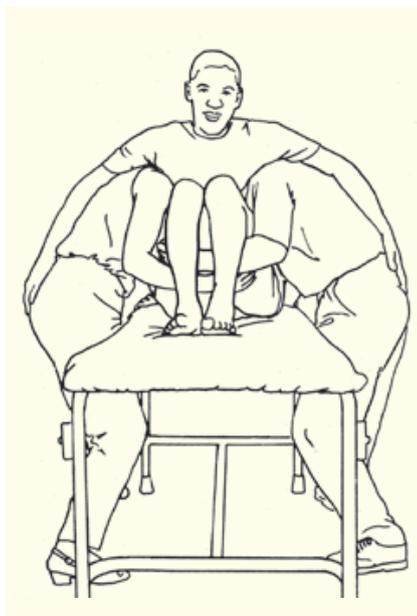
In un letto basso



In un letto alto



- 1** Portare la persona in posizione seduta e piegare le sue ginocchia.
 - 2** Entrambi i caregiver si posizionano di fronte alla persona e piegano le gambe più vicine a lei per inginocchiarsi su entrambi i lati del letto.
 - 3** I caregiver mettono le spalle contro entrambi i lati del corpo della persona, proprio sotto le ascelle. La persona può mettere il braccio forte sulla schiena del caregiver.
 - 4** I caregiver devono fare attenzione a non spingere le loro spalle nelle ascelle della persona.
 - 5** I caregiver poggiano sulla loro mano più lontana dalla persona
 - 6** I caregiver avvolgono l'altra mano attorno alla parte superiore delle gambe della persona vicino al sedere
 - 7** Entrambi i caregiver stringono le spalle contro il corpo della persona.
 - 8** I caregiver devono fare attenzione a non spingere le spalle nelle ascelle della persona. I caregiver chiudono le braccia più vicine alla persona attorno alle gambe vicino al sedere.
 - 9** I caregiver si assicurano di avere una buona presa, raddrizzano le gambe esterne, sollevano e muovono la persona
 - 10** I caregiver avvolgono l'altra mano attorno alla parte superiore delle gambe della persona vicino al sedere
- 1** Portare la persona in posizione seduta e piegare le sue ginocchia.
 - 2** I caregiver stanno su ciascun lato del letto, di fronte alla persona.
 - 3** I piedi dei caregiver devono essere allineati con le spalle, con il piede posteriore in linea con il corpo della persona e il ginocchio leggermente piegato. Il loro piede anteriore deve ruotare nella direzione del movimento.
 - 4** I caregiver mettono le spalle contro il corpo della persona, proprio sotto l'ascella, facendo attenzione a non spingere le spalle nelle ascelle. La persona può mettere il braccio forte sulla schiena del caregiver.
 - 5** I caregiver poggiano sulla loro mano lontana dalla persona



- 6** I caregiver avvolgono l'altra mano attorno alla parte superiore della gamba della persona vicino al sedere.
- 7** Per sollevare la persona, entrambi i caregiver stringono le spalle contro il corpo della persona, bloccano le braccia attorno alle gambe e afferrano le gambe.
- 8** Se la persona è grande o pesante, invece di appoggiarsi sull'altro braccio, uno dei due caregiver può mettere la mano sotto il sedere della persona per aiutare a sollevare il peso.
- 9** I caregiver sollevano e muovono la persona raddrizzando le ginocchia e spostando il loro peso sulle gambe anteriori mantenendo le braccia.



?

COME POSSO SPOSTARE QUALCUNO IN GRADO DI SPOSTARSI POCO DA SOLO?



- 1** Inginocchiarsi con un ginocchio sul letto accanto alla persona.
- 2** Aiutare la persona a piegare le ginocchia.
- 3** I piedi della persona restano appoggiati sul letto. Mettere il ginocchio davanti ai piedi in modo che i piedi non scivolino.
- 4** Aiutarla a sollevare i fianchi.
- 5** Quindi aiutarla a spostare i fianchi di lato.



- 6** Afferrare saldamente la persona dietro le spalle.
- 7** Chiedere alla persona di sollevare la testa.
- 8** Aiutarla a sollevare e a muovere la testa e le spalle tenendo le spalle.
- 9** Non tirare il collo o le braccia.
- 10** Spostarla sul lato sollevando e muovendo prima la testa, poi le spalle e poi i fianchi.

Come far ruotare una persona dal lato debole o dal lato forte



- 1** Chiedere alla persona di unire le mani o di afferrare il braccio più debole sotto il polso con il pollice rivolto verso le dita. La persona dovrebbe allungare delicatamente la scapola debole in avanti.
- 2** Piegare il ginocchio che deve ruotare, quindi far ruotare il corpo
- 3** Chiedere alla persona di sollevare la testa e le spalle.
- 4** Tenere la persona dai fianchi e dalla scapola.

Come aiutare una persona a passare da una posizione supina a una posizione da seduta



- 1** Ruotare la persona su di un lato.



- 2** Far oscillare le sue gambe oltre il bordo del letto.



- 3** Si può fornire supporto con una mano sotto la gabbia toracica e l'altra sulla spalla opposta, oppure posizionando entrambe le mani sulle spalle. Si può anche mettere una mano sulla spalla della persona e l'altra sul fianco.



- 4** Chiedere alla persona di spingere sul letto con entrambe le braccia per sollevare il corpo. La persona non deve mai tenersi a voi o aggrapparsi al vostro collo.

?

COME POSSO GUIDARE QUALCUNO A MUOVERSI NEL LETTO SENZA AIUTO?

Come muoversi nel letto



Chiedere alla persona di:

- 1** Piegare le ginocchia.
- 2** Tenere i piedi piatti.
- 3** Sollevare i fianchi spingendo verso il basso, sui piedi.
- 4** Spostarsi lateralmente o spingere verso l'alto.
- 5** Sollevare la testa e le spalle e muoversi.

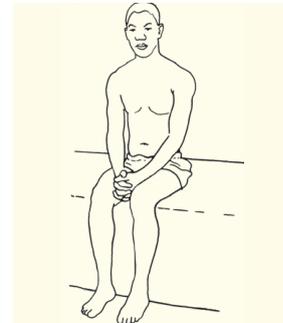
Come far ruotare la persona nel letto



Chiedere alla persona di:

- 1** Spostarsi sul lato del letto come descritto sopra.
- 2** Unire le mani o afferrare il braccio più debole sotto il polso con il pollice rivolto verso le dita.
- 3** Sollevare le braccia e tirare delicatamente la spalla debole in avanti.
- 4** Sollevare testa, spalle e gamba.
- 5** Ruotare

Come mettere la persona a sedere



Chiedere alla persona di:

- 1** Ruotare sul lato.
- 2** Agganciare il piede forte dietro quello debole e far oscillare le gambe oltre il bordo del letto.
- 3** Mettersi sul gomito spingendo verso il basso con entrambe le braccia
- 4** Continuare a spingere su entrambe le mani e raddrizzare il gomito.
- 5** Mettersi completamente dritto assicurandosi di sedersi all'interno del letto in modo da offrire il massimo supporto alle cosce.

TRASFERIMENTI (SPOSTAMENTI DAL LETTO ALLA SEDIA E VICEVERSA)

Principi generali:

- Posizionare la sedia a rotelle o una sedia vicino al letto.
- Bloccare i freni della sedia a rotelle.
- Il caregiver più alto o più forte dovrebbe mettersi alle spalle della persona.
- I caregiver devono lavorare insieme.
- Decidere in anticipo chi fornirà le istruzioni e quali saranno queste istruzioni.
- Indicare quando si inizia a sollevare, sollevando al “tre” dopo aver contato fino a tre o dicendo: “Uno, due, alziamo”.

?

IN CHE MODO DUE PERSONE DEVONO TRASFERIRE UNA PERSONA MOLTO DEBOLE DA UNA SEDIA A UN LETTO BASSO?



Posizione della persona:

- 1 La persona piega le braccia.

Posizione del caregiver alle spalle:

- 2 Il caregiver alle spalle della persona fa scivolare le braccia tra la parte superiore delle braccia e la gabbia toracica.
- 3 Il caregiver afferra entrambi gli avambracci vicino ai gomiti.

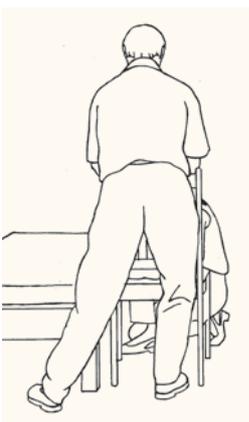


Posizione del caregiver davanti:

- 4 L'altro caregiver si inginocchia o si accovaccia davanti al letto, con una gamba davanti all'altra
- 5 Questo caregiver mette le braccia sotto le ginocchia e le cosce della persona, il più vicino possibile al fondoschiena.
- 6 Le gambe della persona possono poggiare sulla coscia del caregiver o possono già riposare in parte sul letto.

Cosa fa il caregiver davanti:

- 7 Il caregiver davanti solleva le gambe della persona, tenendole vicine al proprio corpo, e sposta il peso in avanti sull'altra gamba per spostare la persona verso il letto.



Cosa fa il caregiver alle spalle:

- 8 Il caregiver alle spalle tiene le gambe divaricate e leggermente piegate, quindi raddrizza le gambe per sollevare la persona. Questi può anche piegare il ginocchio più vicino al letto per mettersi in ginocchio sul letto.
- 9 A questo punto sposta il suo peso sulla gamba più vicina al letto e sposta la persona.

Seguire i passaggi sopra in ordine inverso per riportare la persona sulla sedia.

?

IN CHE MODO DUE PERSONE DEVONO TRASFERIRE UNA PERSONA MOLTO DEBOLE DA UNA SEDIA A UN LETTO ALTO?



- 1** I caregiver si posizionano come descritto sopra. Il caregiver davanti si inginocchia o si accovaccia, con una gamba davanti all'altra
- 2** Le gambe della persona poggiano sulla coscia del caregiver



- 3** Il caregiver solleva la persona come descritto sopra. Se il caregiver è di bassa statura, può salire su un gradino
- 4** Il caregiver davanti solleva il sedere e le gambe della persona alzandosi in piedi



- 5** Il caregiver alle spalle sposta il suo peso sulla gamba più vicina al letto e sposta la persona.
- 6** Il caregiver davanti si fa avanti con la gamba posteriore e sposta le gambe e il sedere della persona sul letto

COME PUÒ UNA SOLA PERSONA AIUTARE QUALCUNO A SPOSTARSI DAL LETTO ALLA SEDIA E VICEVERSA?

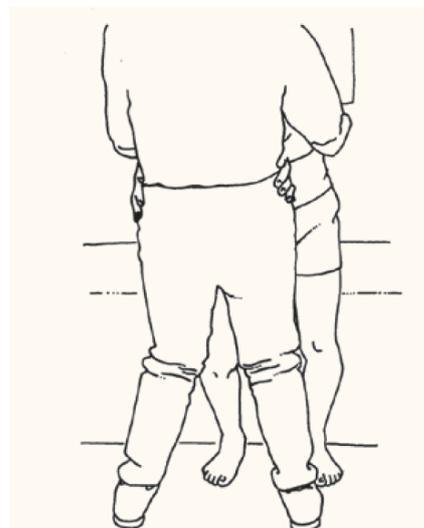
I principi generali sono:

- Aiutare la persona a spostare il sedere in avanti sul sedile o sul letto
- Posizionare i piedi leggermente divaricati e dietro le ginocchia
- Chiedere alla persona di mantenere la schiena dritta, piegare i fianchi e inclinare la testa e le spalle in avanti sopra le ginocchia
- Fare attenzione a non essere troppo vicino alla persona. Spostare indietro il proprio corpo mentre la persona si sporge in avanti
- Chiedere alla persona di alzarsi non appena il suo sedere si solleva

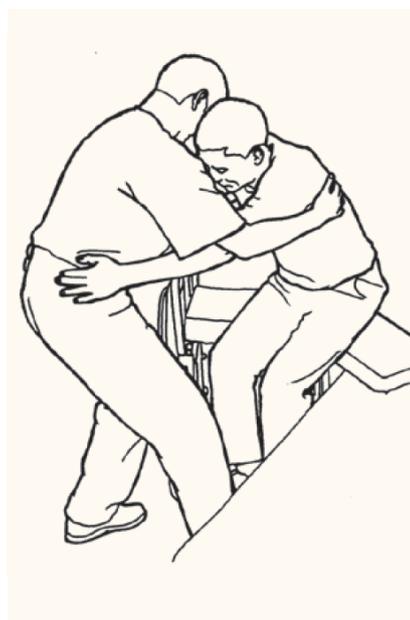
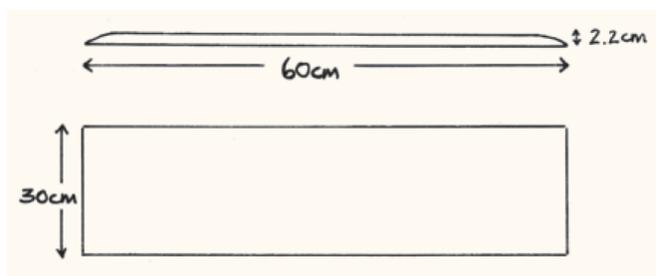
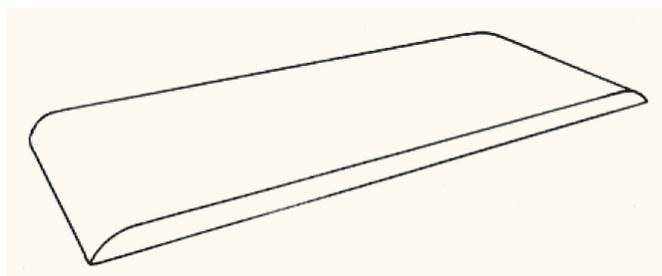
COME SPOSTARE UNA PERSONA IN PIEDI QUANDO HA BISOGNO DI SUPPORTO INTORNO AL GINOCCHIO DEBOLE?



- 1** Mettere la sedia accanto al letto
- 2** Sostenere il ginocchio debole su entrambi i lati con le proprie ginocchia. Non bloccare il ginocchio davanti
- 3** Portare la persona in avanti e in alto muovendo le spalle in avanti e verso l'alto
- 4** Girarsi verso il letto e far sedere delicatamente la persona



COME SPOSTARE UNA PERSONA PIÙ DEBOLE, PIÙ PESANTE O PIÙ ALTA CON UNA TAVOLA SCORREVOLE?



- 1** Posizionare la sedia a rotelle contro il letto con una leggera inclinazione. Bloccare i freni. Rimuovere il poggiatesta più vicino al letto
- 2** Posizionarsi come si farebbe quando si muove la persona in piedi
- 3** Spostare la persona lontano dal letto e inserire la tavola sotto il gluteo più vicino al letto
- 4** Posizionare la tavola in modo da formare un ponte tra il letto e la sedia a rotelle
- 5** Chiedere alla persona di mantenere la schiena dritta e inclinare la testa e le spalle in avanti sopra le ginocchia
- 6** Sollevare il sedere della persona quando il suo peso viene sollevato dalla tavola
- 7** Se la persona è debole, muoversi solo per una breve distanza. Ripetere fino a quando la persona non si siede sul letto
- 8** Seguire questi passaggi in modo inverso per riportare la persona sulla sedia a rotelle

?

COME AIUTARE QUALCUNO CHE HA LE BRACCIA FORTI E LE GAMBE DEBOLI?



- 1 Inserire la tavola come descritto sopra.
- 2 Muoversi dietro la persona e mettersi in ginocchio sul letto con la gamba più vicina al letto. Posizionare l'altra gamba tra il letto e la sedia a rotelle.
- 3 Mettere le mani intorno ai fianchi della persona.



- 4 Chiedere alla persona di spingere le sue mani verso il basso e di sollevare e spostare il sedere lateralmente.
- 5 Aiutarla a sollevare e a spostare il sedere.
- 6 Ripetere fino a quando la persona è sul letto o sulla sedia.

?

COME POSSO GUIDARE QUALCUNO CHE HA LE GAMBE DEBOLI E LE BRACCIA FORTI A SPOSTARSI DALLA SEDIA AL LETTO SENZA AIUTO?

Come trasferire con una tavola



- 1 Inserire la tavola sotto al sedere.
- 2 Far chinare la persona in avanti facendo caricare un po' di peso sui piedi.



- 3 La persona deve spingere verso il basso con le braccia.
- 4 La persona deve spostarsi facendo brevi spostamenti di lato.
- 5 Non deve alzarsi in piedi.

?

COME POSSO AIUTARE UNA PERSONA AD ALZARSI CON POCO AIUTO?



1 Aiutare la persona a spostarsi sul sedere fino al bordo del letto.

2 I piedi della persona dovrebbero essere leggermente divaricati, in linea tra loro e leggermente dietro le ginocchia



3 Sostenere il braccio debole sul fianco. Se il braccio è rigido o dolorante, lasciarlo sospeso tra le ginocchia della persona.



4 Afferrare la persona intorno alla scapola sul corpo, non sulla parte superiore del braccio. Mantenere il braccio della persona con l'avambraccio.



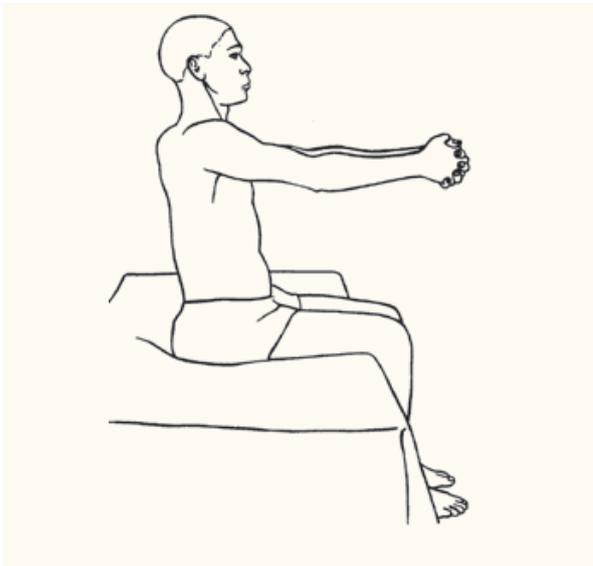
5 Guidare le spalle della persona in avanti spostando il peso sulla gamba posteriore.



6 Aiutare la persona a stare in piedi. Lasciarle fare il più possibile da sola.

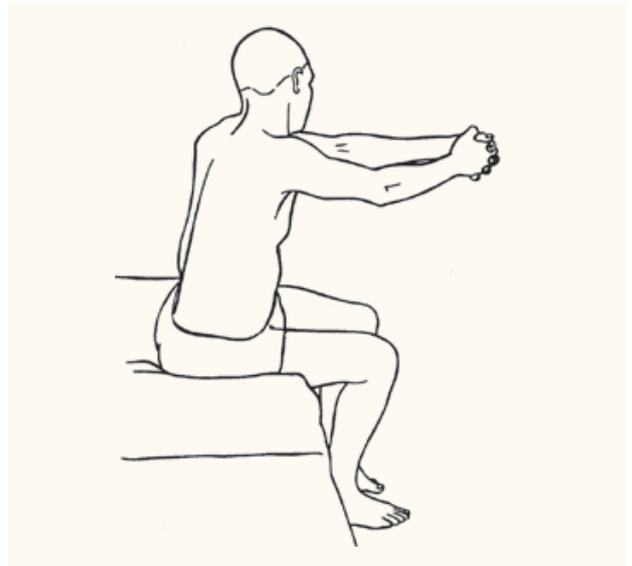
?

COME POSSO GUIDARE QUALCUNO AD ALZARSI SENZA AIUTO?

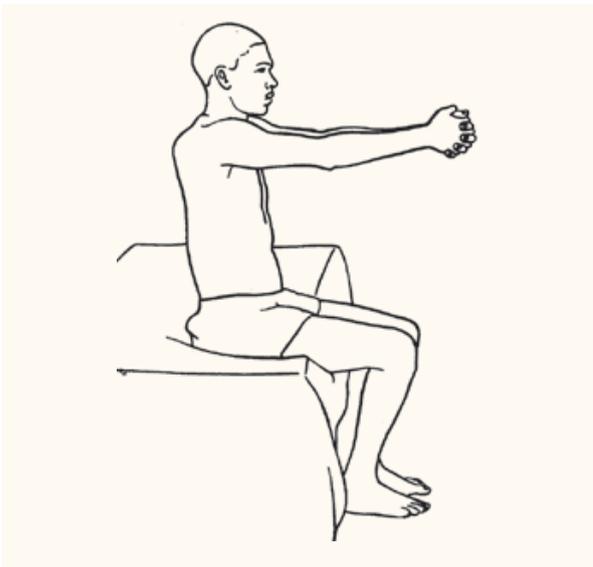


1 Sedersi in posizione diritta.

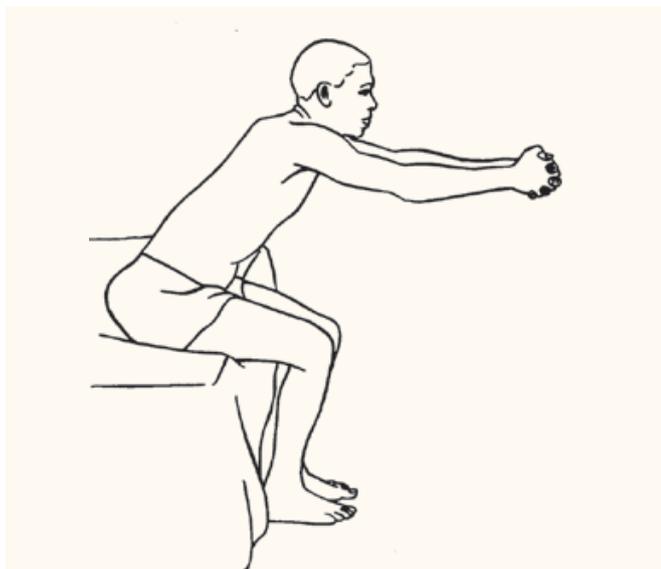
2 Unire le mani o afferrare il braccio debole appena sotto il polso con il pollice rivolto verso le dita.



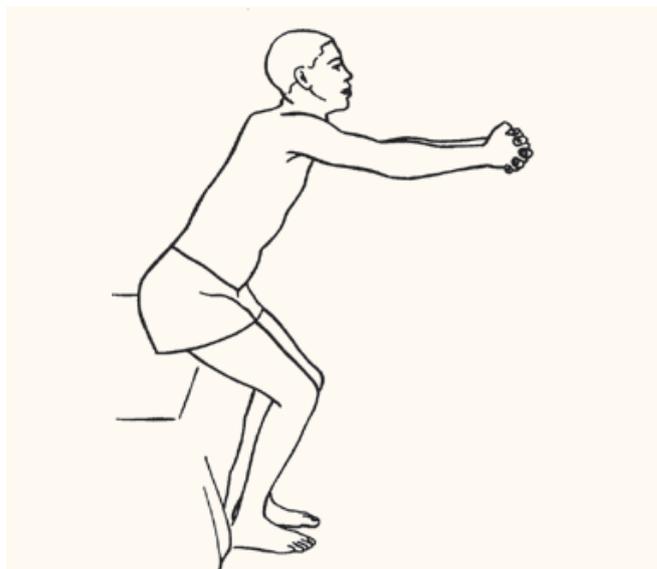
3 Spostarsi in avanti sul sedere.



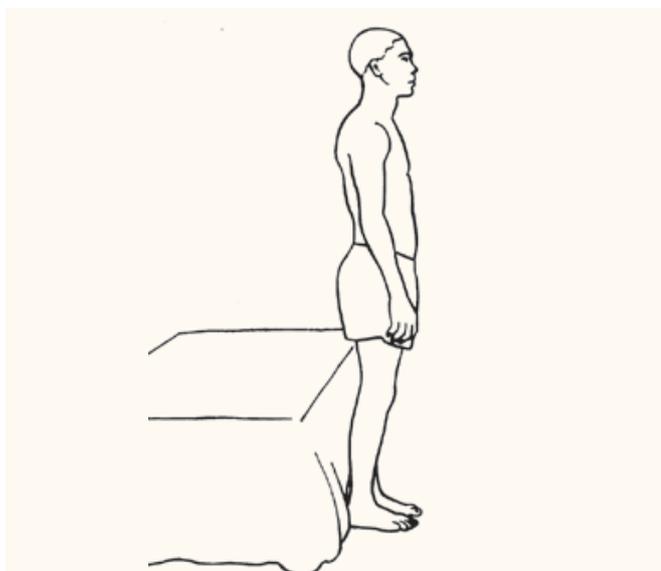
4 Fermarsi al bordo del letto. Posizionare i piedi leggermente divaricati, in linea tra loro e leggermente dietro le ginocchia.



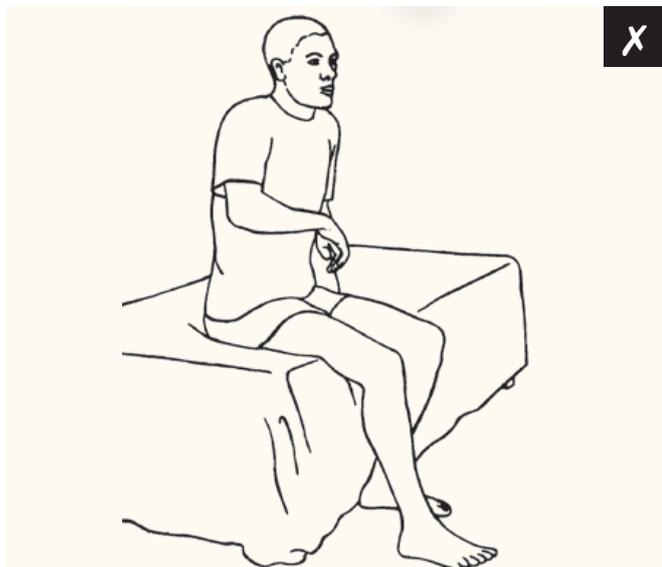
5 Piegarsi in avanti dai fianchi fino a quando le spalle sono davanti alle ginocchia e ai piedi. Inclinarsi in avanti con le mani per contribuire a portare peso in avanti.



6 Iniziare a sollevare il sedere e a raddrizzare le ginocchia. Non spingere le ginocchia contro il letto o la sedia.



7 Alzarsi in posizione eretta.



Non alzarsi mai spingendo verso l'alto usando solo la mano forte. L'uso del solo lato forte del corpo potrebbe aumentare la debolezza e la rigidità del lato debole. Allungare piuttosto le mani in avanti e appoggiare il lato debole sullo schienale di una sedia, su un muro o un altro mobile per facilitare il movimento.



Controllo della vescica e dell'intestino (necessità di andare in bagno)

Ci sono molti motivi per cui le persone possono avere difficoltà a controllare la vescica o l'intestino. Chiunque presenti questa difficoltà dovrebbe consultare un medico, che potrebbe trattare alcuni dei problemi e somministrare farmaci per migliorare il controllo.

Lasciare che la persona faccia il più possibile per se stessa.



COME AIUTARE UNA PERSONA A CONTROLLARE LA SUA VESCICA

Spiegare alcune linee guida generali alla persona, come segue:

- Bere sei-otto bicchieri di acqua al giorno. Riempire una bottiglia da due litri d'acqua ogni giorno e metterla nel frigorifero o accanto al letto o alla sedia. Non bere meno solo perché si ha paura che si verifichi un incidente.
- Non bere nulla almeno un'ora prima di coricarsi se si verificano episodi di incontinenza notturna.
- Andare in bagno subito prima di coricarsi e subito dopo essersi svegliato.
- Coprire il materasso con una tela cerata e coprila con un asciugamano o un giornale prima di coprirla con un lenzuolo. Non distendersi né sedersi direttamente sulla tela cerata.
- Andare in bagno ogni due ore. Aumentare lentamente questo lasso di tempo a ogni quattro ore.
- Il colore delle urine dovrebbe essere leggermente più scuro dell'acqua. Se è più scura, ha l'odore del sangue o contiene sangue, recarsi in clinica per verificare la presenza di possibili infezioni. Le urine di colore scuro solitamente indicano che non si sta bevendo una quantità sufficiente di acqua”.

Se la persona indossa un catetere (tubicino e sacca):

- Lavarsi sempre le mani prima e dopo aver maneggiato il catetere.
- Svuotare la sacca regolarmente.
- Non stringere troppo la sacca sulla gamba.
- Se non vi è alcuna urina nella sacca dopo quattro ore, il tubicino potrebbe essere ostruito. Portare la persona in clinica.



COME AIUTARE UNA PERSONA CHE NON RIESCE A CONTROLLARE L'INTESTINO

- Il medico deve creare un programma intestinale se la persona non avverte alcuna sensazione che indichi che deve andare in bagno.
- Impostare una routine intestinale, come andare in bagno ogni mattina dopo la colazione.
- Lasciare che la persona si sieda sul water o sulla seggetta.
- Per prevenire la costipazione:
 - La persona deve bere sei-otto bicchieri di acqua al giorno.
 - La persona dovrebbe passare più tempo possibile fuori dal letto durante il giorno.
 - La persona ha bisogno di essere attiva il più possibile.
 - Deve mangiare cibi contenenti fibre, ad esempio frutta con la buccia, verdura, frutta secca, crusca, pane integrale e riso integrale.
- Portare la persona in clinica se ha diarrea che dura più di tre giorni.

?

COME SI USA UNA PADELLA DA LETTO?



1 Sostenere il ginocchio debole con la mano mentre la persona solleva i fianchi.

2 Tirare il ginocchio in avanti e verso il basso sopra il piede in modo che il piede non scivoli o fuoriesca



3 Inserire la padella da letto.

Utilizzare la padella da letto solamente per la minzione. Lasciare che la persona si sieda per facilitare i movimenti intestinali.

?

COME PUÒ UN SOLO CAREGIVER AIUTARE UNA PERSONA A SEDERSI SUL GABINETTO?



1 Se non è possibile posizionare la sedia a rotelle a 90 gradi rispetto al gabinetto, posizionarla con la massima angolazione possibile. Mettere i freni.



2 Aiutare la persona a spostarsi in avanti sulla sedia e ad alzarsi in piedi.



3 Sostenere il ginocchio debole con le proprie ginocchia. Far scivolare le mani sui fianchi della persona per aiutarla a mantenere l'equilibrio.



4 Girarsi finché la persona non è in piedi davanti al gabinetto. Aiutarla a togliersi i vestiti.



5 Guidare lentamente la persona a sedersi.

?

COME PUÒ UNA PERSONA SEDERSI SUL GABINETTO SENZA AIUTO?



1 Inserire i freni della sedia a rotelle e spostarsi in avanti sulla sedia.

2 Unire le mani.

3 Alzarsi in piedi.



4 Girarsi.

5 Mettere le mani giunte sulla sedia per ottenere supporto, se necessario.



6 Sedersi sul gabinetto.

7 Se non si riesce ad alzarsi in piedi senza supporto per le mani, utilizzare una barra di supporto e lasciare che la mano debole penda tra le gambe

?

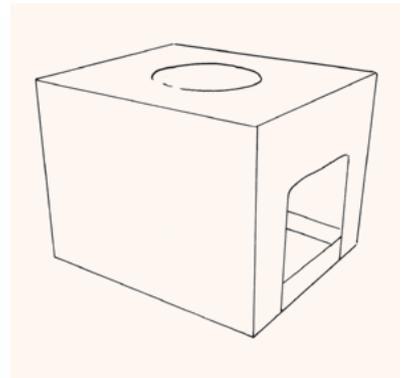
DISPOSITIVI CHE POSSONO ESSERE DI AIUTO IN BAGNO



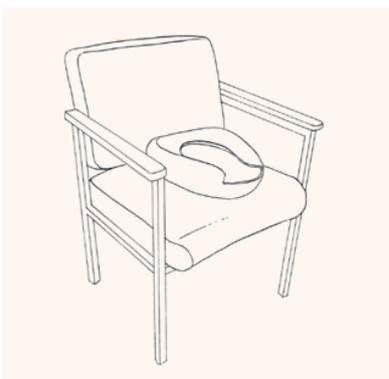
Sedile del gabinetto più alto: Va bene per le persone alte, per le persone anziane con problemi all'anca e al ginocchio o quando il gabinetto è molto basso.



Sedia in plastica con foro nella seduta e un secchio sotto.



Creare una seggetta in legno.



Utilizzare una padella da letto su una sedia con il sedile rigido.



Utilizzare una padella da letto su una sedia a rotelle.

TOILETTE

?

COME DEVO FARE LA TOILETTE A UNA PERSONA A LETTO?



1 Stare in piedi dal lato debole della persona.



2 Allontanare la persona dal lato del letto sollevando la testa e le spalle e spostando la persona al centro del letto.



3 Chiedere alla persona di muovere i fianchi sollevando il sedere e spostandosi verso il centro del letto.



4 Liberare la spalla prima di sollevare il braccio. Agganciare la mano intorno alla scapola e tirare delicatamente la scapola verso l'esterno e in avanti. Ripetere questo passaggio alcune volte fino a quando la spalla si muove liberamente.



5 Afferrare il braccio subito sopra il gomito e ruotarlo delicatamente verso l'esterno. Fermarsi se la persona sente dolore. Non afferrare la mano o la parte inferiore del braccio perché ciò potrebbe causare dolore o danni al gomito.



6 Raddrizzare il gomito.



7 Tenere il braccio rivolto verso l'esterno. Ora spostare il braccio in alto o in avanti. Fermarsi se la persona sente dolore.



8 Lavare e asciugare il braccio e l'ascella

Per lavare la schiena



- 1 Liberare il braccio debole come descritto sopra. Tenere la scapola in avanti.
- 2 Posizionare il braccio di lato prima di far ruotare la persona.



- 3 Ruotare la persona su un lato.
- 4 Lavare la spalla.
- 5 Utilizzare un guanto sotto il corpo.
- 6 Quando la persona è in questa posizione, è possibile anche fare il cambio delle lenzuola.

Per lavare la parte inferiore

- 1 Sostenere il ginocchio debole con la mano mentre la persona solleva il sedere.
- 2 Lavare la parte inferiore.



?

COME PUÒ UNA PERSONA LAVARSI SENZA AIUTO?

- Sedersi sul bordo del letto.
- I piedi devono poggiare sul pavimento o su un blocco di legno o una pila di giornali o cartone legati insieme.
- Posizionare un tavolino con una bacinella, un panno, un sapone e un asciugamano di fronte.
- Mentre ci si lava la parte superiore del corpo, appoggiare la mano e il gomito debole sul tavolo in modo che non cadano con conseguenti lesioni al braccio e alla mano. In questo modo sarà anche più facile raggiungere l'ascella e lavare il braccio.



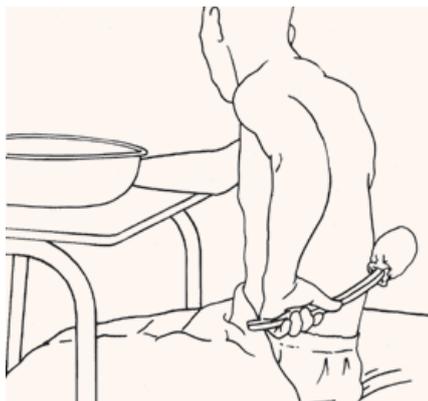
Bagnare il panno.



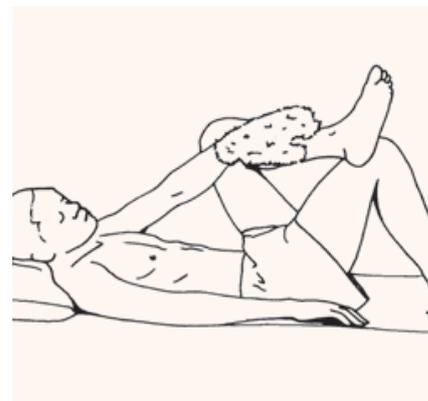
Lavare sotto il braccio debole.



Lavare sotto il braccio forte.



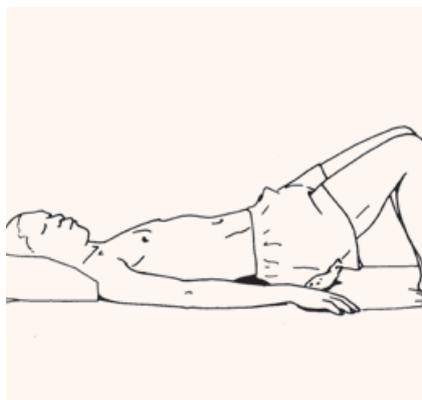
Lavare la schiena con una spazzola per lavare la schiena.



Se si sente di perdere l'equilibrio, sdraiarsi sulla schiena e appoggiare la cavaglia sul ginocchio dell'altra gamba per lavare gli arti inferiori.



Lavare gli arti inferiori restando seduti se si sente di perdere l'equilibrio.

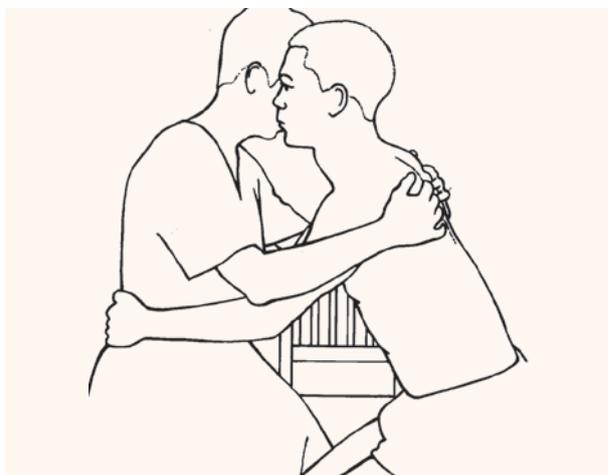


Sdraiarsi per lavare le parti intime.

Utilizzare un tappetino in gomma antiscivolo all'interno del bagno per evitare di scivolare.

?

COME POSSO SPOSTARE LA PERSONA NELLA VASCA DA BAGNO?



1 Trasferire la persona dalla sedia al lato o sul bordo della vasca da bagno.



2 Lasciare che la persona si sieda sul bordo della vasca.

3 Sollevare le sue gambe e appoggiarle nella vasca.



4 Spostare la persona verso il basso sul sedile della vasca. La persona deve tenersi saldamente sul lato della vasca o sulla barra con la mano forte. Il braccio debole può poggiare sulle cosce.

5 Poggiare la mano debole sul bordo della vasca o della barra se si ha un po' di forza

6 Se la persona è troppo debole per entrare nella vasca da bagno, può essere aiutata a lavarsi o può lavarsi da sola mentre siede sul bordo della vasca. È possibile utilizzare una doccetta o un saliscendi regolabile in altezza.

7 Se la persona è in grado di scendere un po' più in basso, utilizzare un sedile da bagno. Il sedile da bagno si inserisce a metà tra la parte superiore e inferiore della vasca. Di seguito sono mostrati due esempi di sedili da bagno.

?

DISPOSITIVI CHE POSSONO ESSERE DI AIUTO SE UNA PERSONA NON È IN GRADO DI SEDERSI IN UNA VASCA DA BAGNO

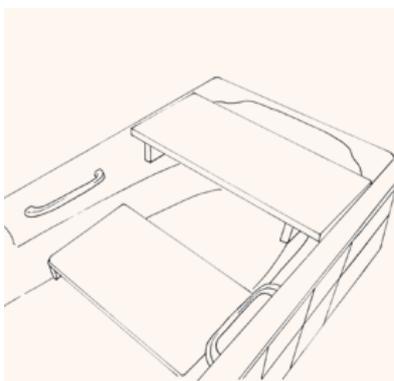


Tavola da vasca da bagno con sedile da bagno all'interno della vasca



Tavola da vasca da bagno



Sedile da vasca da bagno



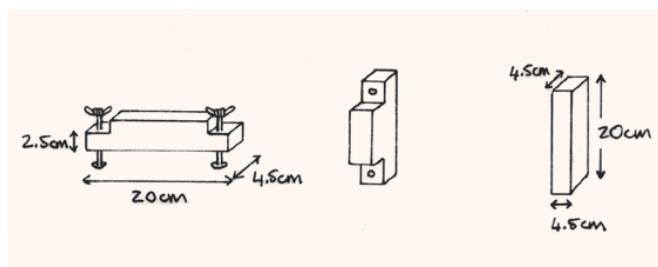
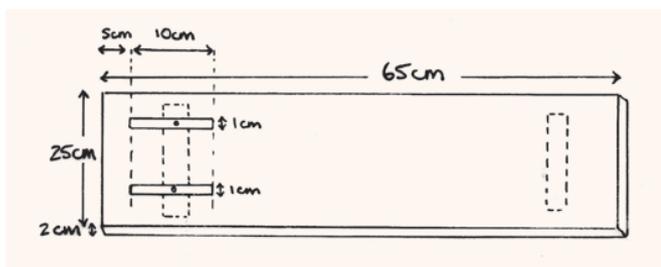
Sedile da bagno a doghe



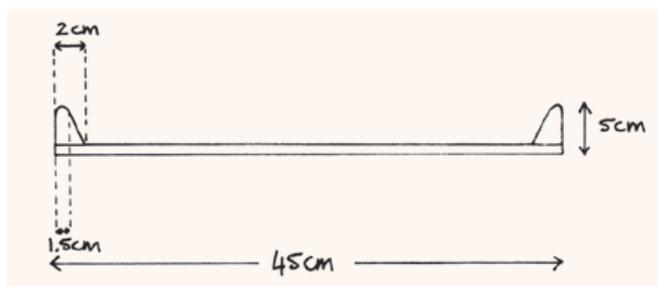
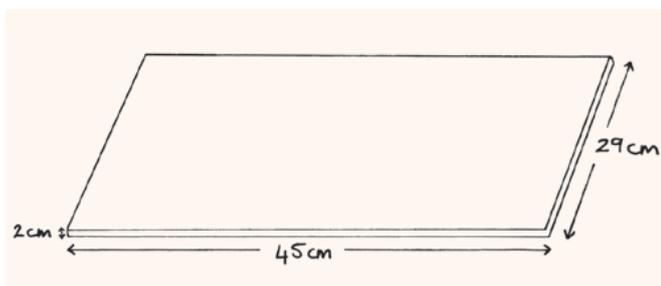
Sedile da bagno girevole



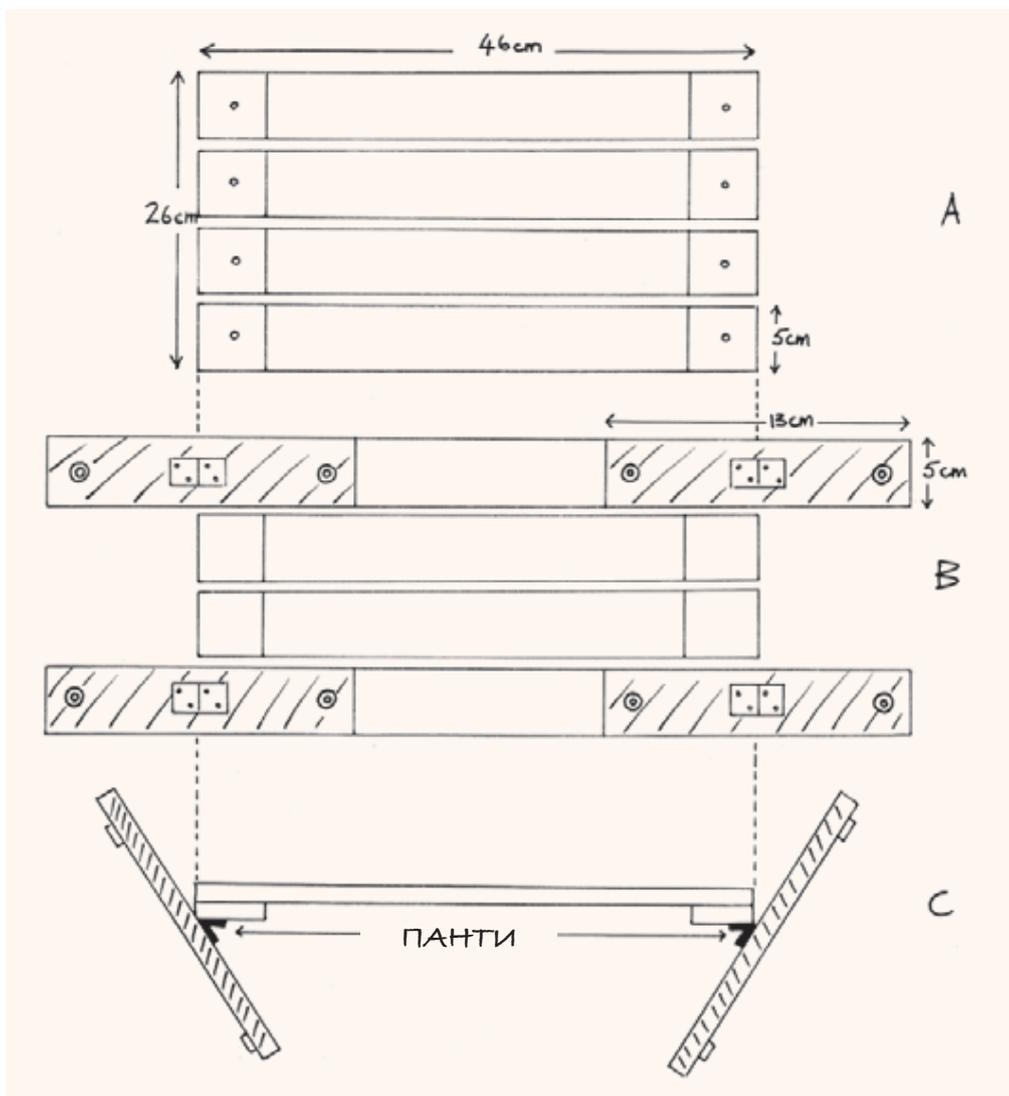
Misurazioni e dettagli tecnici per una tavola da vasca da bagno.



Misurazioni e dettagli tecnici per un sedile da vasca da bagno.



Misurazioni e dettagli tecnici per un sedile da vasca da bagno a doghe.



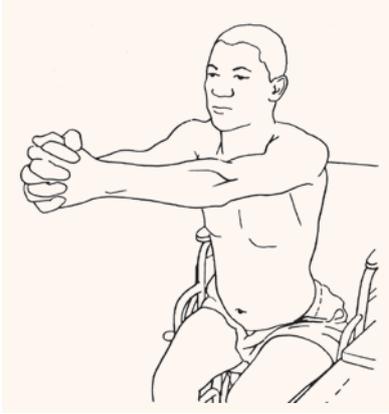
A. Illustrazione del sedile.

B. Illustrazione dei lati.

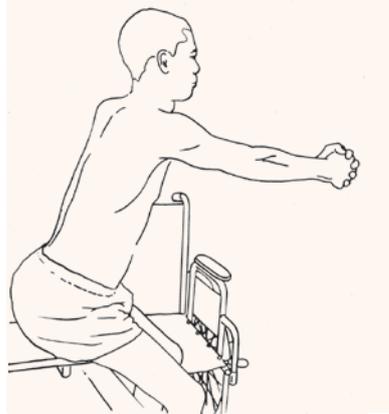
C. Come unire sedile e lati.



COME POSSO GUIDARE QUALCUNO AD ENTRARE IN UNA VASCA SENZA AIUTO?



- 1** Unire le mani e alzarsi in piedi.



- 2** Girarsi e sedersi sul bordo della vasca.



- 3** Mantenere la gamba debole afferrandola attorno al ginocchio e sollevarla per entrare nella vasca.



- 4** Spingere con le mani verso il basso sul bordo della vasca.



- 5** Se la mano debole è troppo debole, posizionarla sulla coscia opposta e piegare il corpo su uno sgabello da bagno o nella vasca.



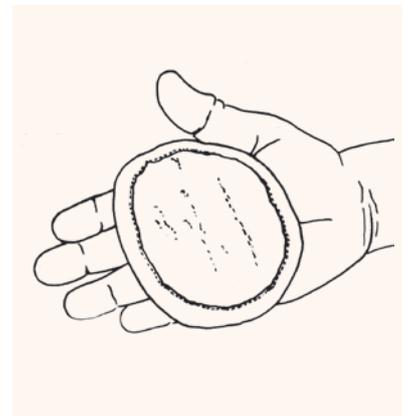
- 6** Lavare il corpo.



- Fare un buco nel sapone. Legare il sapone a una corda.
- Appendere il sapone intorno al collo in modo che non cada e scivoli via.



- Stendere un panno sul ginocchio e insaponalo.



- Utilizzare una spugna con elastico da inserire sul dorso della mano.

Creare una spazzola per la schiena:

- 1** Utilizzare una gruccia.
- 2** Avvolgere la spugna intorno a una delle due estremità.
- 3** Coprire la spugna con materiale spugnoso.



?

QUALI LINEE GUIDA DOVREI SEGUIRE PER AIUTARE QUALCUNO A VESTIRSI?**Lasciare che la persona faccia il più possibile per se stessa.**

- 1** La persona si siede sul bordo del letto con i piedi appoggiati sul pavimento. Se la persona non è in grado di stare in equilibrio sul letto, farla sedere su una sedia con un sedile e uno schienale ben saldi.
- 2** Inizia a svestirsi, perché è più facile.
- 3** Utilizzare indumenti ampi e non attillati.
- 4** Non usare abiti difficili da allacciare.
- 5** Il vestirsi è un processo che richiede tempo. Prevedere una quantità di tempo sufficiente.
- 6** Incoraggiare la persona con commenti positivi.
- 7** Se la persona non è in grado di eseguire il compito interamente, Suddividerlo in compiti più piccoli, ad esempio inserire solamente le braccia nelle maniche. Aiutare la persona solamente quando necessario.
- 8** Vestire sempre prima il lato debole primo e svestire prima quello forte.

Come indossare una camicia o una giacca

- 1** Lasciare che la persona poggi la camicia sul grembo. L'interno deve essere rivolto verso l'alto e il colletto verso le ginocchia. La manica del braccio debole pende tra le gambe.



- 2** Portare il braccio debole verso il grembo.



- 3** Inserire la mano debole nell'apertura della manica.



- 4** Tirare la manica verso l'alto sopra la mano e il braccio deboli fino a quando non si vede la mano. Spostare il resto della camicia verso la parte posteriore del corpo.



- 5** Adesso tirare la manica fin sopra il gomito.



- 6** Quindi, tirare la manica verso l'alto sopra la spalla.



7 Afferrare il resto della camicia dietro alla schiena.



8 Inserire il braccio forte nella manica.



9 Chiudere i bottoni.

Come indossare i pantaloni



1 Indossare i pantaloni dal lato forte.



2 Incrociare la gamba debole su quella forte.



3 Il piede debole va nella gamba dei pantaloni.



4 Tirare su i pantaloni sopra il ginocchio e incrociare le gambe.



5 Adesso il piede debole va nella gamba dei pantaloni.

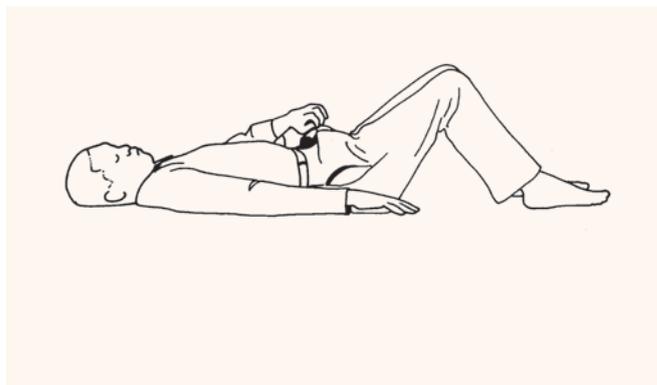


6 La persona tira i pantaloni fino alle ginocchia.

Se la persona è molto debole



- 1 La persona tira i pantaloni sopra le gambe agganciando il piede forte sotto la gamba debole, appoggiato sul gomito, e poi si sdraia sul letto.



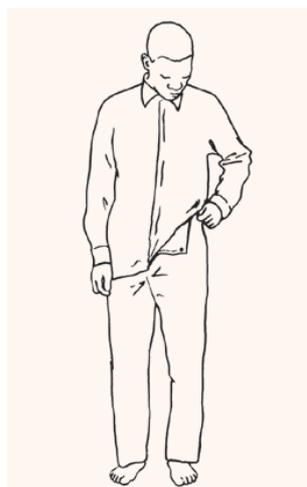
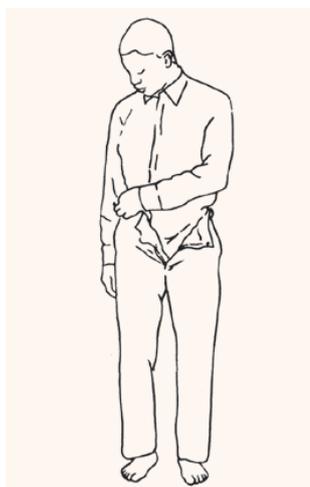
- 2 Le ginocchia restano piegate.
- 3 La persona solleva il sedere.
- 4 Tira i pantaloni sul sedere.
- 5 Il sedere si appoggia di nuovo sul letto.
- 6 Ora si può chiudere la cerniera e la cintura.
- 7 La persona può sedersi di nuovo.

Se la persona riesce ad alzarsi in piedi con l'aiuto di qualcuno



- 1 La persona viene aiutata ad alzarsi (con il caregiver dal suo lato debole).
- 2 La persona può appoggiare le braccia sullo schienale di una sedia o di altri mobili per mantenersi in equilibrio.
- 3 Il caregiver tira su i pantaloni.

Se la persona è in grado di stare in piedi autonomamente



- 1 La persona viene aiutata ad alzarsi (con il caregiver dal suo lato debole).
- 2 La persona può appoggiare le braccia sullo schienale di una sedia o di altri mobili per mantenersi in equilibrio.
- 3 Il caregiver tira su i pantaloni.

Come indossare una maglia o una felpa



1 La persona mette la maglia sul grembo, con la parte posteriore rivolta verso di sé e l'estremità inferiore verso il corpo. Il collo della maglia è sulle ginocchia



2 Lasciare che la persona apra la maglia dalla parte inferiore.

3 Trova l'apertura della manica per il braccio debole.



4 Mette la manica tra le ginocchia.

5 L'apertura della manica è tenuta aperta dalla mano forte.



6 La mano debole va nell'apertura della manica.



7 La persona ora tira la manica fin sopra il gomito.



8 E la tira su sopra il braccio.



9 La maglia è tirata su sopra la spalla.



10 Ora passa il braccio forte.



11 Segue quindi la testa.



12 La persona può anche mettere la testa per prima.



13 Segue il braccio forte.



14 Alla fine, tira la maglia verso il basso per sistemarla.

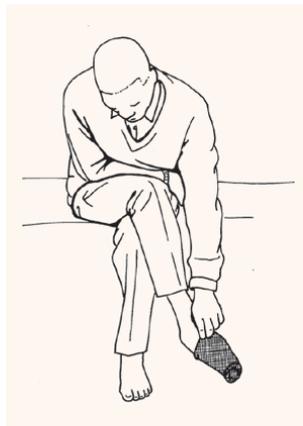
Come indossare i calzini



1 Utilizzare calzini molto elastici. Il calzino deve essere piegato a metà fino al tallone.



2 La persona deve incrociare la gamba debole su quella forte.

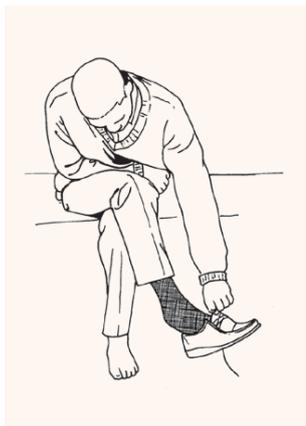


3 La persona quindi tira il calzino sulle dita dei piedi.



4 Il calzino viene quindi tirato su sopra il piede e la caviglia.

Come mettere le scarpe



1 La persona deve incrociare la gamba debole su quella forte.

2 Quindi tira la scarpa sulle dita dei piedi. Utilizzare mocassini o scarpe con strappi in velcro.



3 3. Il piede viene spinto all'interno.



4 Il piede è ora appoggiato sul pavimento e la persona preme sul ginocchio per inserire il tallone.

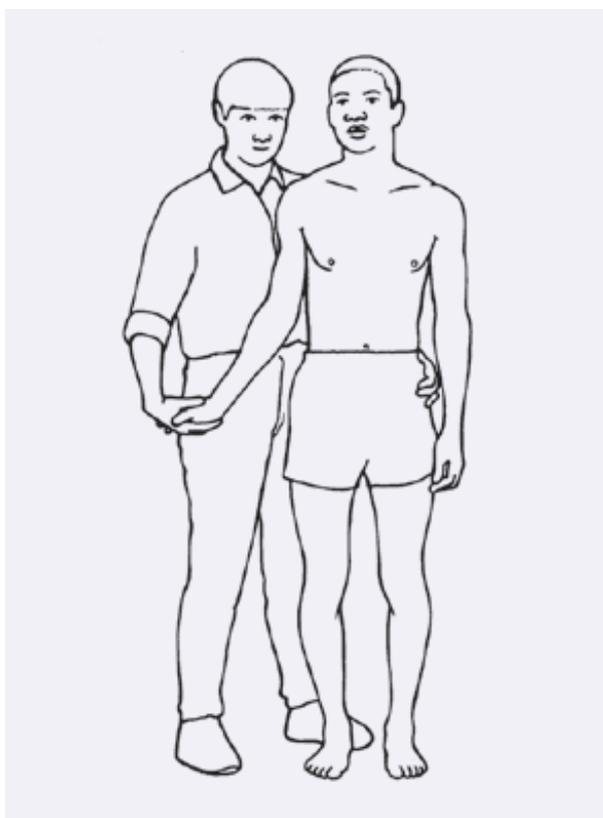


QUAL È IL MODO CORRETTO PER AIUTARE QUALCUNO A CAMMINARE?

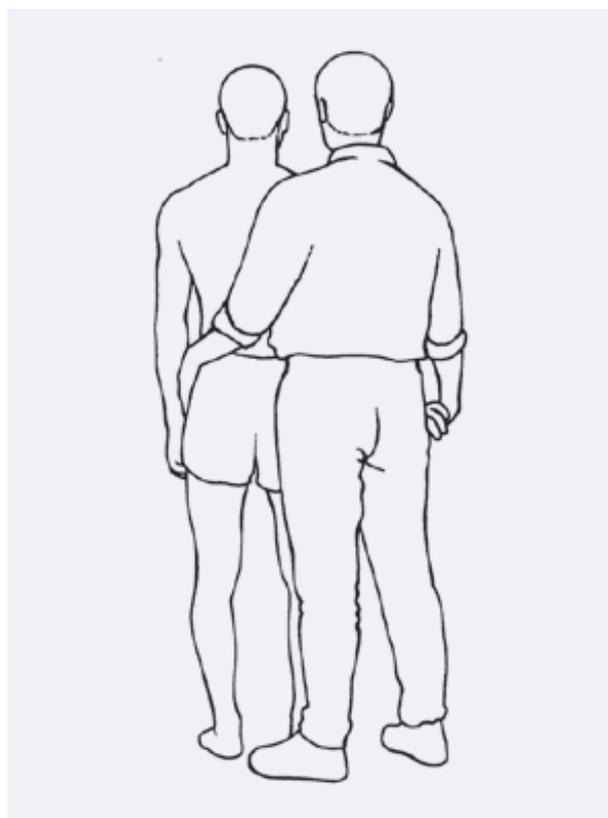
Principi generali:

- 1** Sostenere la persona dal lato debole.
- 2** Mettere la propria anca contro la parte posteriore dell'anca debole della persona.
- 3** Il proprio piede può guidare il piede debole della persona, se necessario.
- 4** Mettere una mano saldamente attorno al corpo della persona.
- 5** L'altra mano tiene la mano debole della persona. Se la persona è molto debole, mettere la propria mano libera sulla sua pancia, in modo tale da poterla tenere saldamente tra le proprie braccia.
- 6** Lasciare alla persona lo spazio necessario per spostare il suo corpo.
- 7** Se ci si avvicina troppo o la si sorregge troppo forte, farete entrambi fatica a stare in piedi e camminare sarà più difficile.

Se la persona è molto debole, utilizzare un bastone per la deambulazione sul lato forte. Sia il caregiver che la persona devono indossare scarpe comode, robuste, antiscivolo o camminare a piedi nudi. Non camminare indossando solamente i calzini!

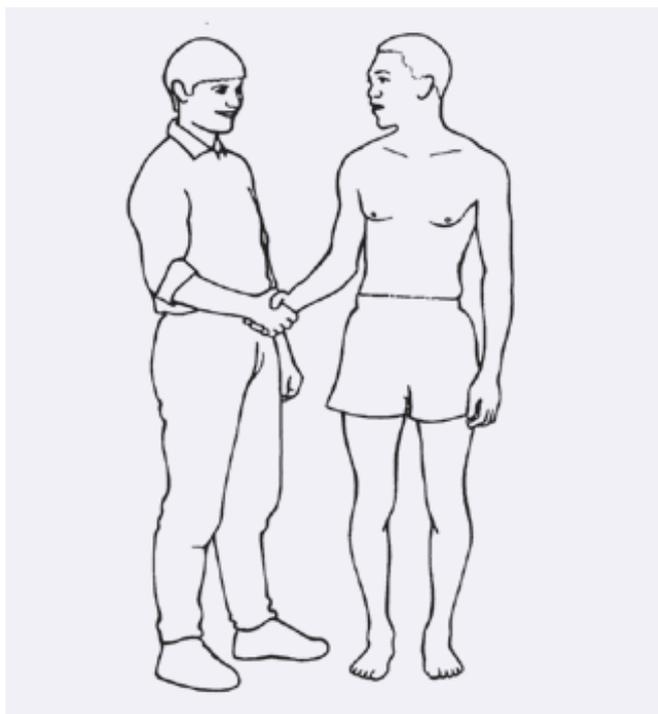


Dalla parte anteriore.

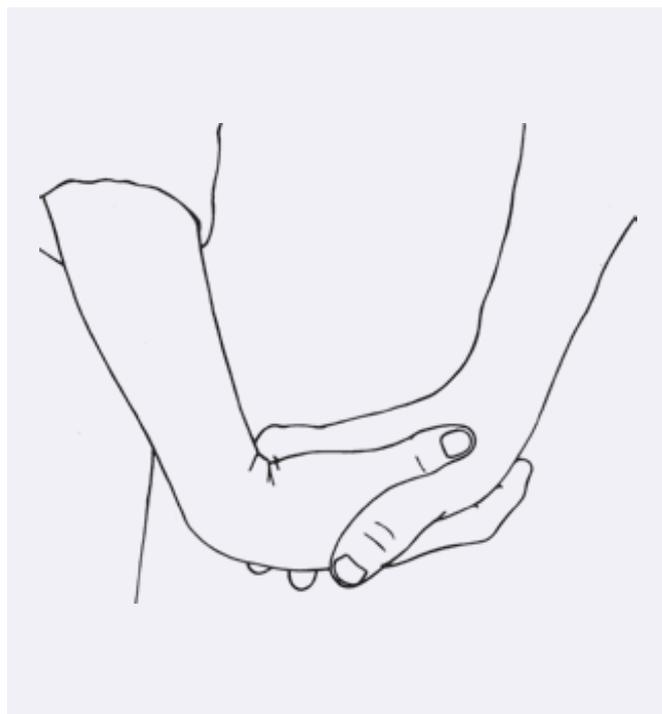


Dalla parte posteriore.

Presca corretta



- 1** Iniziare come si stesse stringendo la mano, ma alzare il palmo della mano mentre si tiene la mano della persona
- 2** Prendere la mano debole.
- 3** Non tirare il braccio debole.



- 4** Sostenere il braccio premendo verso l'alto attraverso la mano.
- 5** Tenere il gomito della persona direttamente contro il proprio corpo. In questo modo, il braccio rimane dritto e la persona potrà appoggiarsi alla vostra mano per sostenersi. Questo lo aiuta anche a stare in piedi.

Presca alternativa:



Questa è una buona se la persona ha una rigidità del polso.

- 1** Agganciare i pollici.
- 2** Afferrare la mano della persona lungo la base (la parte inferiore) del pollice.
- 3** Assicurarsi che la persona non avverta alcun dolore al polso.

PROBLEMI COMUNI DOPO UN ICTUS

PROBLEMA

CHIEDERE AIUTO A

Dolore alla spalla/dolore alla mano e alla spalla

Fisioterapista/terapista occupazionale

Infezioni del tratto urinario (vescica)

Clinica/medico/infermiere

Costipazione/diarrea

Clinica/medico/infermiere

Scivolamento o caduta dalla sedia a rotelle

Clinica specializzata/professionista con formazione sui pazienti in sedia a rotelle/ fisioterapista/terapista occupazionale

Problemi comportamentali

Terapista occupazionale/psicologo clinico/ assistente sociale

Aspirazione (soffocamento o tosse dopo aver ingerito)

Logopedista/infermiere

Piaghe da decubito

Clinica/medico/infermiere oltre a fisioterapista/ terapista occupazionale

Accorciamento dei muscoli/ tensione dei muscoli/spasmi muscolari

Fisioterapista

Depressione

Clinica/medico/terapista occupazionale/ assistente sociale

Visione doppia o vista solo da un lato

Clinica/optometrista/terapista occupazionale

Assicurarsi che i sopravvissuti a un ictus assumano i farmaci prescritti.

RINGRAZIAMENTI

Gli autori desiderano ringraziare le seguenti persone, senza la cui assistenza la redazione di questo documento non sarebbe stata possibile:

Gli autori desiderano ringraziare le seguenti persone, senza la cui assistenza la redazione di questo documento non sarebbe stata possibile:

1. Jenny Hendry, che ha avviato il progetto, ha contribuito alla motivazione per l'ottenimento del finanziamento, ha svolto un ruolo prezioso durante la fase di pianificazione e ha fornito contributi importanti durante il montaggio finale.
2. Gubela Mji per aver rilevato il progetto da Jenny Hendry e aver fornito motivazione continua.
3. Deona Roets per il suo contributo alla sezione sul linguaggio e sulla deglutizione.
4. L'allora dipartimento di odontoiatria di Tygerberg per aver fornito i modelli e le informazioni sulla cura dei denti e della bocca.
5. Andrienne Human, la fotografa, per la sua pazienza e il suo perfezionismo.
6. Modelli per i disegni: Neels Olivier, Jeanette Oliphant, Christa Prins, Deona Roets, Lynette Vorster, Elizabeth Brandt, Susan Human, Maria Britz e Mandy Smith.
7. Dipartimento artistico: Campus Tygerberg, Università Stellenbosch, per i disegni iniziali.
8. Kim McDonald per il bilanciamento dei disegni e la precisione e l'accuratezza con cui ha continuato il lavoro degli artisti precedenti.
9. Sheena Irwin-Carruthers, Helen Sammons e Jacqui Goeller per la revisione del prodotto finale.
10. I sopravvissuti a un ictus, le loro famiglie e i loro caregiver per il loro feedback durante la fase di sviluppo.
11. I partecipanti a due dei corsi di Bobath di base per adulti di tre settimane del 2010 che hanno preso parte al processo di revisione paritaria formale.

Un ringraziamento speciale va a Boehringer Ingelheim per aver finanziato la redazione e la traduzione dell'edizione 2015 in afrikaans, sesotho, xhosa e zulu.



PERCHÉ ABBIAMO SCRITTO QUESTO OPUSCOLO?

L'ictus è una malattia complessa, e prendersi cura di una persona sopravvissuta a un ictus è una vera sfida. Ciò che peggiora questa situazione è che ci sono pochissimi servizi di riabilitazione disponibili offerti dalla comunità. Molte persone non vengono nemmeno ricoverate in ospedale dopo un ictus e quelle invece che lo sono vengono spesso dimesse entro 48 ore.

Badanti e caregiver non sono adeguatamente formati e supportati e devono affrontare la situazione nel miglior modo possibile. I caregiver hanno difficoltà a comunicare con la persona e non sempre comprendono i problemi comportamentali causati dall'ictus. Trovano difficile aiutare il sopravvissuto all'ictus a svolgere attività fisiche come vestirsi o spostarsi. Questo comporta problemi, che sono effettivamente facilmente prevenibili, come dolore alle spalle e alle mani, contratture e modelli di cattive abitudini.

Nel 1995 furono ottenuti finanziamenti dall'allora Portnet nell'ambito del suo Piano di Ristrutturazione e Sviluppo per creare un pacchetto di formazione che includeva un programma didattico di quattro ore per i caregiver e altri istituti di assistenza, come le case di riposo, oltre a un manuale di formazione che ha rafforzato gli aspetti pratici affrontati durante la formazione. Questo pacchetto formativo è stato sviluppato grazie a uno sforzo congiunto del Center for Rehabilitation Studies dell'Università di Stellenbosch e del Western Cape Rehabilitation Center.

Per un periodo di dieci anni, è stato perfezionato e modificato in base alle esigenze espresse e al feedback ricevuto sia dai tirocinanti che dai sopravvissuti a un ictus. L'idoneità di questo documento è stata valutata nell'ambito di uno studio dalla dott.ssa Janine Botha. Anche le raccomandazioni risultate da questo studio sono state implementate. Il manuale completo è ora disponibile.

Gli autori sperano che questo manuale fornisca una guida facile e accessibile per i caregiver da utilizzare come riferimento a casa. Non ha lo scopo di sostituire la formazione, ma di essere utilizzato dai caregiver come promemoria dopo aver completato la formazione. I caregiver devono dedicare un tempo adeguato alla formazione per garantire che dispongano delle competenze adeguate e appropriate.

Centre for Rehabilitation Studies, Stellenbosch University (Centro per gli studi sulla riabilitazione, Università di Stellenbosch)

Il Center for Rehabilitation Studies offre programmi unici post-laurea (MSc/MPhil) in riabilitazione a professionisti della salute e dei settori correlati. L'approccio è interdisciplinare, con l'accento sullo sviluppo di capacità di leadership per facilitare lo sviluppo, la gestione e la valutazione, nonché la ricerca di programmi di riabilitazione e disabilità adeguati ed economici. Il Centre for Rehabilitation Studies svolge anche un ruolo di supporto nello sviluppo dei curricula all'interno della Facoltà di Medicina e Scienze sanitarie in relazione agli aspetti relativi alla disabilità e alla riabilitazione.

Il Centro è unico nell'offrire programmi completi di istruzione e formazione sulla riabilitazione, opportunità di ricerca e servizio per tutte le scienze della salute e professionisti della riabilitazione a tutti i livelli di servizi sanitari e nella comunità.

<http://www.sun.ac.za/crs>

The Western Cape Rehabilitation Centre for Persons with Physical Disabilities (Centro di riabilitazione della provincia del Capo Occidentale per le persone con disabilità fisiche)

Il Western Cape Rehabilitation Centre (WCRC) si impegna per la riabilitazione efficiente ed efficace di persone con disabilità fisiche. Offriamo programmi di riabilitazione completi su base ambulatoriale/ospedaliera per promuovere la piena partecipazione dei pazienti alla società. Le caratteristiche dei nostri servizi includono centralità del cliente, un approccio basato sui risultati e un lavoro di squadra interdisciplinare.

Il WCRC ha una capacità di degenza di 156 posti letto. I clienti vengono ammessi da strutture ospedaliere pubbliche e private dedicate alla cura di patologie acute non appena sono stabili dal punto di vista medico e sono in grado di partecipare attivamente ai nostri programmi di riabilitazione. I servizi ambulatoriali comprendono valutazione/screening, riabilitazione di follow-up, cliniche specializzate e iniziative di sensibilizzazione.

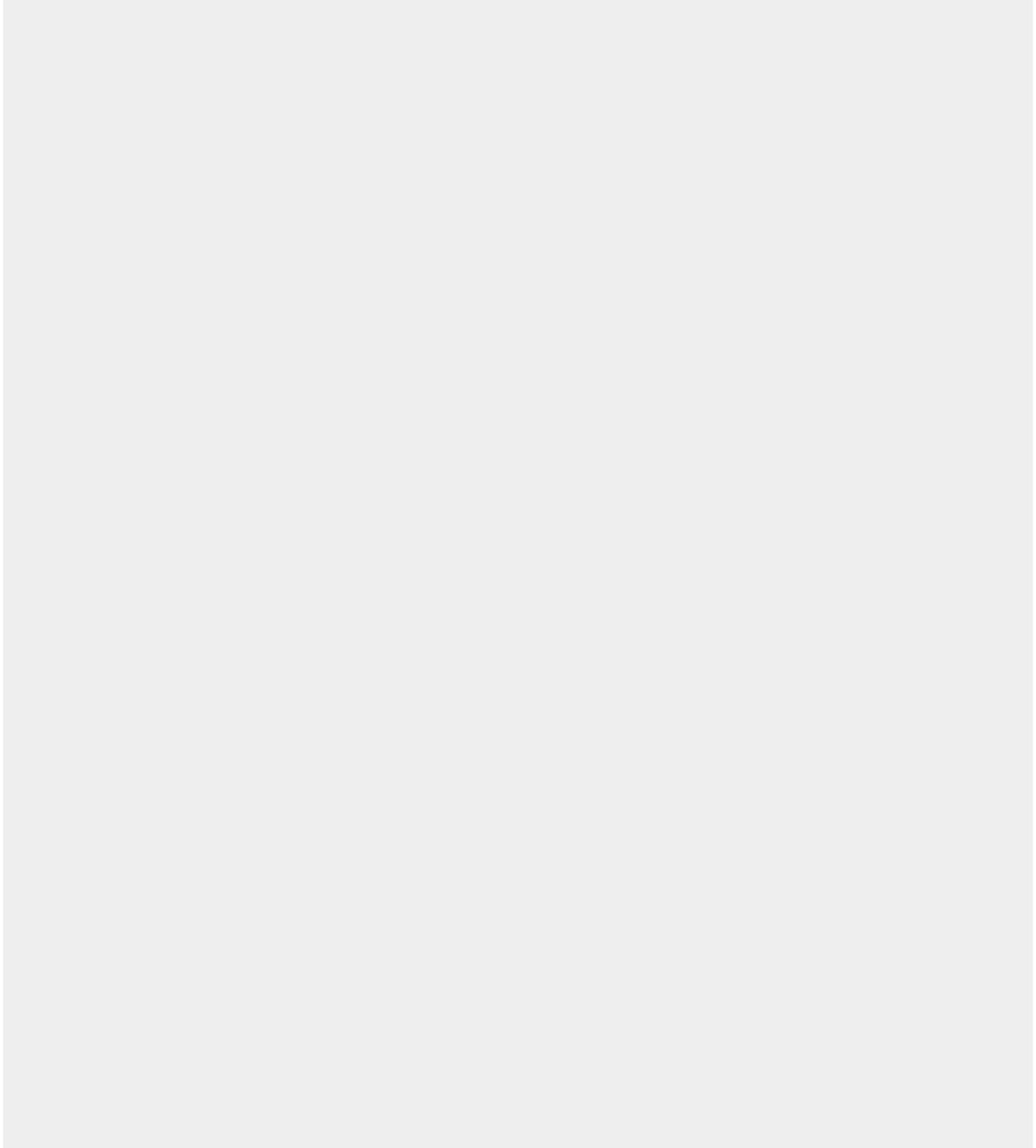
La missione del WCRC è quella di affermarsi come leader mondiale nella riabilitazione delle persone con disabilità fisiche.

<http://www.wcrc.co.za>





UNIVERSITEIT•STELLENBOSCH•UNIVERSITY
jou kennisvenoot • your knowledge partner



SUPPORTATO DA

