



Development of a VET curricula for Personal Assistant professional profile
based on the European Framework of Qualifications

**EU-Assistant:
Sviluppo di un
curriculum VET per il
profilo professionale di
Assistente Personale
basato sul Quadro
Europeo delle
Qualifiche
2016-1-ES01-KA202-025296**

MODULO 8 – FORNITURA DI CURE PRIMARIE E ALIMENTAZIONE



Il sostegno della Commissione Europea per la produzione di questa pubblicazione non costituisce una approvazione dei contenuti che riflette le opinioni degli autori e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni contenute nel presente documento.

INDICE

1. DESCRIZIONE DEL MODULO	3
2. INTRODUZIONE.....	5
3. CURE PRIMARIE	6
3.1. Introduzione.....	6
3.2. Accesso all'assistenza primaria per le persone con bisogni speciali	6
3.3. Assistenza primaria e persone con disabilità fisica	7
3.4. Assistenza primaria e persone con disabilità sensoriale	8
4. BASI DI PRIMO SOCCORSO	10
5. SUPPORTO NELLE ATTIVITÀ QUOTIDIANE DI BASE	11
5.1. Alimentazione/Alimentazione assistita	11
5.2. Shopping con una persona con bisogni speciali	12
5.3. Assistere nel vestirsi e nello spogliarsi	14
5.4. Igiene Personale	16
6. BIBLIOGRAFIA	18

1. DESCRIZIONE DEL MODULO

TITOLO DEL MODULO	FORNIRE CURE PRIMARIE E NUTRIMENTO
PAROLE-CHIAVE	Cure primarie, salute primaria, alimentazione, cura, igiene personale, salute, primo soccorso, persona con bisogni speciali, persona con disabilità
GRUPPO DI RIFERIMENTO	Il gruppo target del modulo sono persone che vogliono ottenere alcune conoscenze per diventare un assistente personale di un soggetto con disabilità.
LIVELLO	intermedio
OPPORTUNITÀ LAVORATIVE	Persone indipendenti che vogliono diventare assistente personale di una persona con disabilità/persona con bisogni speciali
OBIETTIVI DEL MODULO	<ul style="list-style-type: none"> Questo modulo fornisce ai partecipanti conoscenze pratiche e complete, risorse e opportunità di creazione di reti su come iniziare con successo ed operare come assistente personale.
RISULTATI DI APPRENDIMENTO	<p>Al termine del modulo il partecipante avrà appreso le conoscenze e le abilità necessarie per:</p> <ul style="list-style-type: none"> – garantire la cura e l'igiene personale del beneficiario; – supervisionare e preservare la salute del beneficiario; – incontrare i bisogni di acqua e cibo del beneficiario, secondo la sua età, le sue condizioni di salute, le raccomandazioni mediche e la sua capacità di nutrirsi.
ABILITÀ DI BASE:	Uso delle Tecnologie di informazione e comunicazione di base

CORSI PRECEDENTI:	Nessuno
ORE DI APPRENDIMENTO GUIDATO:	5 ore
COMPETENZE	Supportare il beneficiario nelle sue attività quotidiane
VALUTAZIONE	La valutazione consisterà in un test a risposta multipla, il quale testerà le conoscenze e la comprensione degli studenti attraverso i risultati dell'apprendimento.
CATEGORIA	Costi (ottimizzazione dei costi) tempo (gestione efficace del tempo) qualità dei servizi Qualità della gestione
MATERIALI SUPPLEMENTARI	nessuno

2. INTRODUZIONE

Cari Partecipanti,

Benvenuti a questo modulo! Questo modulo è stato creato per persone che vogliono diventare assistente personale di persone con diversità funzionale. In questo modulo imparerete come offrire le cure primarie, il nutrimento e il supporto nell'igiene personale.

Il modulo si riferisce alle conoscenze ed alle abilità dell'assistente personale relativamente alla cura e all'igiene personale del beneficiario al fine di soddisfare i suoi bisogni fondamentali e di difendere la sua qualità di vita; le conoscenze e le abilità necessarie a controllare e a preservare la salute del beneficiario; le conoscenze e le abilità necessarie ad incontrare i bisogni di acqua e cibo del beneficiario, in base alla sua età, alle sue condizioni di salute, alle raccomandazioni mediche e alla sua capacità di nutrirsi da solo.

Negli altri moduli hai appreso:

- la filosofia dell'Independent Living;
- Cos'è un assistente personale;
- la diversità funzionale (il nuovo termine per definire la disabilità);
- cos'è la promozione dell'autonomia e come aiutare la persona con disabilità a svilupparla e a costruire un'immagine di sé positiva;
- a gestire il tuo piano di lavoro;
- a comunicare con le persone con disabilità/con bisogni speciali;
- le tecnologie assistive che possono essere di aiuto;
- I diritti delle persone con disabilità.

Dopo questi moduli, sarai pronto ad iniziare a lavorare come assistente personale professionale!

Cordiali saluti,

il Team del Progetto di Assistenza – EU

3. CURE PRIMARIE

3.1. Introduzione

L'assistenza sanitaria primaria (di solito chiamata assistenza primaria o salute primaria) è il primo livello di contatto che gli individui hanno con il sistema sanitario o con un fornitore di assistenza sanitaria. L'assistenza sanitaria primaria è basata sulla comunità, fornita da medici generici o infermieri. La cura primaria comprende molti servizi sanitari quali l'istruzione sanitaria, la consulenza, la prevenzione delle malattie, lo screening, ecc. Esistono tre aree distinte di competenze sanitarie: mediche/tecniche, mediche/biografiche e di sistema (conoscenze e competenze sull'accesso, utilizzando e gestendo il sistema di fornitura / servizio).

L'OMS ha identificato cinque elementi chiave per ottenere una migliore salute per tutti:

- ridurre l'esclusione e le disparità sociali nella salute (riforme di copertura universale);
- organizzazione di servizi sanitari sulla base delle esigenze e delle aspettative delle persone (riforme del servizio);
- integrazione della salute in tutti i settori (riforme delle politiche pubbliche);
- perseguire modelli collaborativi di dialogo politico (riforme di leadership); e
- aumentare la partecipazione delle parti interessate

La Classificazione Internazionale della Cura Primaria (ICPC) pubblicata da Wonca è uno strumento standardizzato per comprendere e analizzare le informazioni sull'intervento nell'assistenza primaria per la visita del paziente. ICPC riflette la distribuzione e il contenuto degli aspetti dell'assistenza primaria. È stato progettato come strumento epidemiologico per classificare i dati su tre elementi importanti dell'incontro sanitario: i motivi dell'incontro, diagnosi o problema, il processo di cura. ICPC è una raccolta e un'analisi dei dati del paziente e dell'attività clinica nei settori della Pratica Generale / Familiare e delle cure primarie.

3.2. Accesso all'assistenza primaria per le persone con bisogni speciali

Tutte le ricerche dimostrano che gli adulti disabili hanno in generale una disabilità fisica. Durante la vita, gli adulti con disabilità hanno una maggiore prevalenza di malattie croniche come: malattie cardiovascolari, pressione sanguigna alta, diabete, asma, artrite, colesterolo alto, ecc. Ma, per accedere ai servizi sanitari, le persone con disabilità / bisogni speciali devono affrontare diverse barriere: l'ambiente fisico è la grande barriera per l'assistenza primaria per loro; un'altra barriera è la mancanza di conoscenza dei servizi sanitari.

Le persone cieche o con altri tipi di disabilità visive hanno dovuto affrontare un altro problema: le informazioni sulla salute vengono raramente presentate in un formato accessibile.

I soggetti sordi e con problemi uditivi hanno, invece, incontrato il problema della mancanza di interpreti della lingua dei segni nelle istituzioni / centri di salute.

In conclusione, l'accesso alle cure primarie è spesso difficile per le persone con disabilità a causa delle barriere ambientali; infatti, ci si trova di fronte ad informazioni sulla salute disponibili in formati inaccessibili e a professionisti inesperti.

3.3. Assistenza primaria e persone con disabilità fisica

Le persone con disabilità fisica identificano di solito l'essere sani al non essere malati. Loro non vedono la disabilità come una malattia ed hanno un'immagine positiva del proprio corpo, come esseri sani (Nazli, 2012).

Nonostante questa immagine positiva, le persone con disabilità fisiche hanno maggiori bisogni dal punto di vista sanitario rispetto a quelle che non sono fisicamente disabili. Park et al. (2009) e Reichard, Stolze e Fox (2011) hanno sostenuto che le persone con disabilità fisica sono meno inclini a partecipare ai programmi di screening di massa rispetto a quelli senza menomazioni fisiche ed hanno suggerito che le malattie croniche (artrite, malattie cardiovascolari, diabete, pressione sanguigna alta, ecc.) sono più prevalenti per coloro che hanno menomazioni fisiche. È stato notato che la maggior parte delle persone con disabilità fisica non può avere accesso e ricevere tre tipi di screening e cure in tempo: nessun pap-test, nessuna mammografia e nessuna visita dentistica. È stato dimostrato che le donne con disabilità fisica hanno un rischio di cancro al seno simile alle donne senza disabilità, ma per le donne con disabilità fisiche c'è la possibilità di non ottenere una mammografia nei tempi consigliati. White e colleghi (2011) hanno osservato che le persone con disabilità fisiche sono a rischio di conseguenze gravi di condizioni secondarie che vanno dalla pressione sanguigna causata dall'immobilità, all'isolamento sociale a seguito di una malattia depressiva. Queste situazioni possono essere ridotte se le politiche sanitarie renderanno più accessibili i trattamenti preventivi per le persone con disabilità fisiche.

In conclusione, la ricerca nel campo della disabilità fisica e della salute ha evidenziato che le persone con disabilità fisiche non vedono la loro disabilità come sinonimo di malattia e si definiscono sani. È stato riportato un elevato tasso di malattie croniche e un ridotto accesso agli screening sanitari e alle cure dentistiche per queste persone. Le donne con disabilità fisiche sono svantaggiate nell'area dello screening al seno e hanno un tasso di mortalità causato dal cancro al seno più alto e un accesso ridotto alla terapia standard. È stato notato che le persone con

disabilità fisiche corrono un rischio maggiore di sviluppare disturbi depressivi e piaghe causate dalla pressione sanguigna alta.



3.4. Assistenza primaria e persone con disabilità sensoriale

Le persone cieche e con altre difficoltà visive devono affrontare problemi di accessibilità relativi ai costi delle cure, problemi di trasporto, disponibilità di copertura assicurativa, barriere fisiche e attitudinali che si esercitano a livello pratico. Le persone più anziane che sono cieche o presentano limitazioni visive hanno una maggiore probabilità di essere più poveri e meno istruiti delle persone che non hanno perso la vista e sperimentano disuguaglianze sanitarie che influenzano la loro qualità di vita. Al fine di ridurre questi problemi, è necessario migliorare la riabilitazione rivolta a queste persone, per ottenere servizi più inclusivi e una formazione medica più focalizzata su questo tipo di disabilità.



Le persone che sono sorde e che usano il linguaggio dei segni devono affrontare difficoltà di comunicazione quando desiderano accedere ai servizi sanitari; l'inaccessibilità dei mass-media per accedere alle informazioni sulla promozione della salute e l'istruzione; mancanza di conoscenza degli operatori sanitari per quanto riguarda le esigenze e i protocolli di comunicazione delle persone sorde e di chi ha difficoltà uditive. Questo li porta a sentirsi spaventati, sfiduciati e frustrati. Quando le persone sorde si recano nei centri sanitari, sono dipendenti dalla presenza di

interpreti certificati e dalla conoscenza della lingua dei segni da parte dei professionisti della salute. I ricercatori hanno affermato che è necessario che i professionisti della salute ricevano un'istruzione per quanto riguarda gli aspetti socio-culturali della sordità, al fine di evitare errori nella diagnosi.



4. BASI DI PRIMO SOCCORSO



Il primo soccorso è l'assistenza fornita a chiunque viene colpito da un malore improvviso o lesioni, con il fine di preservare la vita, impedire la condizione di peggioramento e / o promuovere il recupero. Consiste in un intervento primario finché non è disponibile l'intervento medico professionale.

Le abilità di primo soccorso possono contribuire ad aumentare la fiducia e l'indipendenza tra le persone con o senza disabilità. Le competenze di primo soccorso offrono loro l'opportunità di acquisire le informazioni necessarie per prendere decisioni e gestire il rischio con particolare riguardo alle questioni di salute e sicurezza.

Per tutte le abilità di pronto soccorso, la persona con disabilità può imparare ad istruire qualcun altro e guidarlo nei trattamenti che non sono in grado di fare da soli (possono descrivere ad altre persone quali sono i passi da eseguire per il primo soccorso).

Ad esempio, una persona con disabilità fisica può eseguire la compressione del torace (CPR - applicare la pressione al centro del petto per permettere al cuore di continuare a pompare il sangue) con le sue mani o, se questo non è possibile, con il loro gomito o il tallone. Può chiamare il servizio di emergenza con l'aiuto di telefoni Android o, se non è possibile, può chiedere a qualcun altro di farlo. In ogni modo, la sua presenza, rassicurazione e osservazione potrebbero essere preziose.

Kit di primo soccorso

In ogni casa sono disponibili forbici, nastro adesivo, bende, termometro, alcool etilico, guanti in plastica, soluzione antisettica, ibuprofene, farmaci aggiuntivi ecc. È meglio tenerli in un unico posto in una borsa speciale o in una scatola di plastica da utilizzare quando è necessario. Se non è possibile creare un proprio kit di pronto soccorso, potete comprarlo in farmacia o nei negozi specializzati.



5. SUPPORTO NELLE ATTIVITÀ QUOTIDIANE DI BASE

5.1. Alimentazione/Alimentazione assistita

Alimentarsi/mangiare/consumare è l'ingestione di cibo, fatta da ogni persona.

L'alimentazione assistita, detta anche l'alimentazione manuale o l'alimentazione orale, è l'azione di una persona che alimenta un'altra persona che non potrebbe altrimenti nutrirsi. L'alimentazione assistita avviene quando un assistente personale / genitore / badante mette del cibo nella bocca di chi ha difficoltà a mangiare.

Ci possono essere molte ragioni per cui una persona può avere problemi nel nutrirsi. Le cause possibili sono:

- Anomalie strutturali,
- Condizioni psicologiche o comportamentali,
- Disabilità motorie o sensoriali,
- Qualcosa non correlato a una condizione

La maggior parte delle persone impara a nutrirsi in qualche modo. Dedicare il tempo e lo sforzo per aiutare una persona a sviluppare quest'abilità può anche essere di aiuto per altri aspetti, come lo sviluppo del linguaggio e il coordinamento oculo-manuale.

Molte persone preferirebbero essere in grado di sedersi al tavolo e nutrirsi, anche se ciò richiede più tempo o causa più disordine. Essere in grado di scegliere cosa e quando mangiare è uno dei piaceri della vita. E per alcune persone con disabilità è un piacere cucinare con / senza l'aiuto di qualcun altro. È meglio ascoltare e aiutare la persona a creare il pasto che desidera.

Quando prepari un pasto per una persona con disabilità fisica dovresti prendere in considerazione i seguenti punti:

- Scegli la sua ricetta e ascolta ciò che vuole aggiungere o evitare (sa meglio di te che cosa può o non può mangiare),
- Annusa l'aroma del cibo,
- Prepara il cibo come lui preferisce e si raccomanda (con / senza sale, con / senza uova, ecc.)
- Prendi in considerazione che mangiare è un evento sociale
- Infine, controlla se il cibo se è ben posizionato sul piatto.

5.2. Shopping con una persona con bisogni speciali

Quando si va a fare shopping con una persona con bisogni speciali che usa una sedia a rotelle, si dovrebbe verificare se i luoghi sono accessibili per lui. In generale, i nuovi edifici sono completamente accessibili, ma in quelli vecchi in particolare nei vecchi edifici protetti non è possibile fare gli adeguamenti necessari per accogliere le sedie a rotelle come negli edifici moderni.

I supermercati sono generalmente accessibili. In genere avranno ingressi a piano terra, ascensori se c'è un piano superiore e spaziose corsie. La maggior parte vi fornirà anche assistenza se ne avete bisogno. I negozi più grandi avranno anche I bagni accessibili ai disabili.

Naturalmente, dovresti prendere in considerazione il trasporto verso il luogo in cui si deve andare a fare shopping. A volte, la persona con disabilità vi fornisce un elenco di ciò che è necessario e si può andare al negozio più vicino, ma altre volte la persona con disabilità vuole fare shopping da solo. Quindi, come assistente personale, dovresti accompagnarlo.

Dovresti sapere che ci sono difficoltà per un utente sulla sedia a rotelle per le strade. Le strade possono anche essere fortemente dipendenti dall'età della città o della zona in cui vi trovate. Le aree più recenti presentano solitamente asfalti o lastricati che sono lisci e facili da usare per la tua sedia a rotelle. Le aree più vecchie, in particolare nella maggior parte dei centri cittadini pedonali, sono di solito dominate da sanpietrini che possono essere molto scomodi da oltrepassare su una sedia a rotelle. Di solito ci sono alcune aree più lisce da percorrere nelle vicinanze, ma è improbabile riuscire ad evitarli completamente.

Al di fuori dei centri cittadini, i marciapiedi e le aree di attraversamento hanno solitamente delle caratteristiche che le rendono più favorevoli alla sedia a rotelle. Per la maggior parte, sono stati messi a disposizione dei cordoli abbassati per consentire agli utenti su sedia a rotelle e a coloro che li spingono di attraversare la strada in modo sicuro quando si allontanano dalle aree pedonali ma non sempre sono perfette. Come in molte altre località di tutto il mondo, a volte la parte abbassata del pavimento non può essere abbassata quanto è effettivamente necessario, per cui può essere un po' di sobbalzo in su o in basso. Non è raro nemmeno riscontrare che un cordolo abbassato da un lato della strada non significa che ci sia uno sul lato opposto.



Certamente, oggi c'è la possibilità di fare shopping online. Se la persona con bisogni speciali vuole usare questa facilitazione puoi assisterla sui siti di negozi online.

Consigli per quando vai a fare shopping con una persona con bisogni speciali

- Insieme con la persona con bisogni speciali prepara la lista della spesa da casa
- Vai a fare shopping principalmente quando i negozi sono quasi vuoti (ad esempio nel Regno Unito ci sono supermercati che hanno "un'ora tranquilla" per gli acquirenti con autismo o "2 ore per lo shopping lento" per gli acquirenti con bisogni speciali)
- Trova un negozio accessibile
- Sii fiducioso, rilassato e chiedi alla persona con bisogni speciali come puoi aiutarla
- Alcune persone disabili hanno bisogno di più tempo per i compiti di tutti i giorni, come trovare gli elementi o pagare. Sii paziente e offri un ulteriore aiuto se necessario
- Non dimenticare che lo shopping è un modo per socializzare



5.3. Assistere nel vestirsi e nello spogliarsi

Il vestirsi bene è importante per molti di noi, non importa l'evento o la sede dell'occasione. È noto che i vestiti sono strettamente associati alla personalità di una persona e se la persona è ben vestita questo aiuta ad aumentare la fiducia individuale che a sua volta aumenta il suo benessere emotivo.

A volte le persone con disabilità hanno difficoltà a trovare vestiti accessibili e alla moda. La capacità di mettersi e togliersi facilmente i vestiti è una grande preoccupazione. La maggior parte preferisce scegliere un vestito molto più grande così che sia più facile toglierlo. Anche la comodità è importante per coloro che devono stare seduti tutto il giorno, come gli utenti in sedia a rotelle.

Quando una persona è molto malata o disabile, potrebbe avere difficoltà nel vestirsi e nello svestirsi. In queste circostanze, tu, come assistente personale, svolgerai queste attività al posto della persona o, almeno, la aiuterai a svolgerle. Sempre, dovresti incoraggiare la persona a riconquistare il massimo dell'indipendenza nel più breve tempo possibile e l'atto di vestirsi è un passo verso l'indipendenza.

Una persona che di solito non sta bene può sentire più freddo a causa della diminuzione delle attività. È vostro dovere assicurarvi che sia vestita in modo tale da rimanere calda. Questo vale in particolar modo per coloro che non possono esprimere le proprie esigenze. Coloro che sono vigili possono essere abbastanza imbarazzati dal fatto di essere vestiti o spogliati.

Suggerimenti per vestire e svestire una persona con disabilità

- Quando svesti una persona chiudi la porta e le tende
- Mantieni la stanza calda perché questo compito richiederà un po' di tempo
- Incoraggia la persona a fare quanto più possibile per incrementare la propria indipendenza e il suo stato d'animo
- Non mettere fretta alla persona con disabilità
- Dedicare tempo, abilità e cura a queste procedure
- Sii gentili nei movimenti quando lo vesti
- Non spogliarlo se non è necessario
- Parla con la persona per evitare ansie e imbarazzo durante il processo.
- L'arto con più problemi dovrebbe essere vestito per primo e spogliato per ultimo. Per esempio:

- quando togli i vestiti, rimuovi prima il manicotto dal braccio non influenzato, poiché la persona può piegare la mano.
 - metti gli abiti puliti scivolando nel manicotto dal lato debole prima.
- Suggerimenti: Posizionare il manicotto della camicia il più alto possibile sulla spalla del braccio menomato per facilitare l'atto di vestirsi e spogliarsi.

Suggerimenti per scegliere e modificare i vestiti

- I vestiti devono essere confortevoli e larghi
- Evitare gli indumenti stretti se la persona ha un movimento limitato delle braccia
- I vestiti con le tasche anteriori sono più accessibili se la persona sta seduta per la maggior parte del tempo
- Il nastro in velcro può essere cucito sui pantaloni se è difficile chiudere / aprire la zip
- Il reggiseno con chiusura anteriore è utile con una mano con artrite o nei casi di recupero dopo un ictus
- Il cotone è il materiale ideale perché assorbe bene il sudore

Nei negozi ci sono dei prodotti che possono aiutare una persona a vestirsi / svestirsi da sola. Per esempio, sono disponibili i seguenti prodotti:



Aiuti per calzini



Aiuto per indossare il reggiseno



Attrezzature per aiutare ad indossare i collant



Aiuti per le calze di compressione



Allaccia-bottoni



Bastone per vestirsi



Tira zip



Impugnatura per la zip



Solleva pantaloni

5.4. Igiene Personale

L'igiene personale può essere descritta come il principio di mantenere la pulizia e la cura del corpo esterno. Il mantenimento di un elevato livello di igiene personale contribuirà ad aumentare l'autostima e la fiducia. La scarsa igiene può causare disturbi e infezioni cutanee e costituire una fonte di disagio e bassa autostima.

Per mantenere l'igiene personale quotidiano, è necessario assicurarsi che la persona con bisogni speciali abbia:

- lavato le mani dopo aver usato la toilette
- lavato i suoi genitali e l'area anale ogni giorno
- lavato ogni giorno il suo volto
- fatto un bagno o una doccia completi almeno una volta alla settimana
- spazzolato i suoi denti due volte al giorno

Supporto al lavaggio e al bagno

Per la maggior parte delle persone, lavarsi è un'attività molto privata. Se stai aiutando qualcun altro a lavarsi o a fare il bagno, sii sensibile e cercare di preservare la sua dignità. Si può sentire impacciato e imbarazzato, soprattutto in un primo momento.

Per rendere il bagno e il lavaggio il più piacevoli e confortevoli possibile, dovresti considerare:

- di utilizzare uno shampoo con un profumo piacevole, un bagno di bolle o sapone
- mettere una musica che piaccia e sia familiare alla persona che stai curando
- se la persona che stai lavando è confusa, spiegale cosa sta succedendo mentre lo fai
- sii sensibili al suo umore

Sii consapevole dello stato emotivo della persona di cui ti prendi cura quando la aiuti a lavarsi. Ad esempio, alcune persone possono essere preoccupate della profondità dell'acqua. Adattamenti, come sedili o poltrone, possono essere un aiuto per l'ansia. Rassicura la persona che tu non permetterai che si faccia male.

I soffioni possono essere spaventosi per alcune persone. Se non si dispone di vasca o se c'è una buona ragione per utilizzare una doccia piuttosto che un bagno, utilizza una doccia che non ha un soffione fisso.

Chiedi alla persona come preferirebbe essere aiutata e permetti loro tanta indipendenza quanto pensi sia sicura. Se aveva una routine prima che voi iniziaste a prendervi cura di lei, scoprila e attieniti ad essa quanto più possibile. Scopri quali shampoo, gel doccia o sapone preferisce per rendere loro l'esperienza più familiare.

Molte persone diventano auto-consapevoli quando si spogliano davanti agli altri. Sii sensibile alla situazione e avvicinalo nel modo che pensi sia più appropriato. La persona di cui ti prendi cura può sentirsi isolata se la lasci da sola. Come gestire ciò dipende dal tuo rapporto con lei. Porta i vestiti e gli asciugamani con te in modo da non doverla lasciare sola in bagno se non vuole.

Sicurezza durante il lavaggio o il bagno

Se la persona che ti ha assunto ha limitata mobilità o problemi di equilibrio, assicurati che:

- il pavimento non sia scivoloso (asciugarlo se necessario)
- la stanza sia ad una temperatura confortevole
- l'acqua sia calda al punto giusto – in particolar modo le persone anziane sentono freddo, quindi tieni presente questo problema quando regoli la temperatura
- la porta non sia chiusa a chiave - tu o la persona di cui ti occupi potreste desiderare la privacy, ma altre persone potrebbero avere bisogno di entrare in caso di emergenza

Se ti stai prendendo cura di qualcuno, proteggi la tua sicurezza - ad esempio, dando consigli per aiutare qualcuno ad entrare e uscire dal bagno

6. BIBLIOGRAFIA

- https://en.wikipedia.org/wiki/Primary_care
- <http://www.who.int/>
- http://www.who.int/classifications/network/WHOFIC2009_D002p_Miller.pdf
- <http://www.disabilityandhealthjnl.com>
- <http://www.redcross.org.uk/en/What-we-do/First-aid>
- https://en.wikipedia.org/wiki/First_aid
- https://en.wikipedia.org/wiki/Assisted_feeding
- <http://www.spd.org.sg/updates/detail/dressing-in-style-for-persons-with-disabilities-475.html>
- <http://www.livingmadeeasy.org.uk/dlf%20data/equipment-for-dressing-2580/>
- <https://disabilityfeast.wordpress.com/2015/08/12/8-shopping-tips-for-wheelchair-users/>
- <https://academic.oup.com/eurpub/article-lookup/doi/10.1093/eurpub/ckn108> (Park, J-H et al. – Disparities between persons with and without disabilities in their participation rates in mass screening, 2009, South Korea)
- Nazli, A. – I'm healthy: construction of health in disability, *Disability and health journal*, 2012
- Reichard, A; Stolzle, H; Fox, M - Health disparities among adults with physical disabilities or cognitive limitations compared to individuals with no disabilities in the United States, *Disability and health journal*, 2011
- White, G.W.; Gonda, C. Et al – Secondary analysis of a scoping review of health promotion interventions for persons with disability, *Disability and health journal*, 2011