

## Guida Giornaliera Tetraplegia

### Indice

1. <b>Routine mattutina</b> .....	2
2. <b>Giornata tipica a casa</b> .....	3
3. <b>Routine serale</b> .....	3
4. <b>Routine della notte</b> .....	4
5. <b>Attività Extra Curricolari</b> .....	4
Piscina .....	4
Standing.....	4
6. <b>Trasferimenti</b> .....	5
7. <b>Mobilizzazione</b> .....	6
Routine di rotazione.....	6
8. <b>Urologia</b> .....	7
9. <b>Protocolli di emergenza</b> .....	8
10. <b>Lista di controllo del caregiver</b> .....	9
Appendice 1: Spiegazione dettagliata stretching assistito .....	10
Appendice 2: Gestione carrozzina .....	15

### Rischi potenziali e considerazioni sulla sicurezza:

- **Ridotta consapevolezza della temperatura corporea**  
Non sono in grado di percepire la temperatura dell'acqua, per cui è essenziale monitorare attentamente la temperatura quando ci si lava per evitare scottature o fastidi. E scegliere correttamente l'abbigliamento in base al tempo/alla temperatura.
- **Riduzione della sensibilità e del tatto**  
Mi manca la normale sensibilità al di sotto del torace, il che significa che potrei non percepire lesioni come tagli, piaghe da decubito o ustioni. Ciò aumenta il rischio di lesioni inosservate.
- **Spasmi e rischio di cadute**  
Sono soggetto a spasmi che possono provocare cadute. Se cado dal letto o dalla sedia a rotelle, non sono in grado di alzarmi autonomamente, di chiamare aiuto o di aprire le porte.
- **Aumento del rischio di fratture**  
A causa della mia lesione, sono più vulnerabile alle fratture degli arti.
- **Assicurarsi sempre che il catetere non venga tirato.**

## 1. Routine mattutina

Orario	Azione	Livello di assistenza	Tempo impiegato
08:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Svegliarsi.</li> <li>Aprire le tende.</li> <li>Prendere il cuscino per la testa.</li> <li>Prendere le coperte.</li> <li>Togliere tutti i cuscini dal letto.</li> <li>Inserire supposte (1 evaqu, 1 Dulcolax).</li> <li>Staccare il catetere e svuotare la sacca (vedi sezione 8).</li> <li>Preparare la sedia da doccia e la cintura da doccia.</li> <li>Trasferirsi sulla sedia da doccia (vedere sezione 6).</li> <li>Indossare la cintura da doccia.</li> </ul>	Assistenza di due.	25 minuti
08:25	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programma intestinale.</li> <li>Somministrazione farmaci (baclofene).</li> <li>Controllare manualmente l'intestino e pulirlo (o lasciarlo più a lungo se non si ottiene un risultato intestinale).</li> <li>Fare colazione.</li> <li>Lavarsi i denti.</li> </ul>	Assistenza di uno.	55 minuti
09:20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fare la doccia: lavare corpo e capelli.</li> <li>Asciugarsi dopo la doccia.</li> <li>Mettere un nuovo asciugamano sul letto.</li> <li>Spostarsi dal bagno alla camera da letto.</li> <li>Asciugare i capelli.</li> </ul>	Assistenza di uno.	20 minuti
09:40	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trasferimento sul letto (vedi sezione 6).</li> <li>Posizionarsi in posizione supina.</li> <li>Collegare il sacchetto per le gambe e aprire il flusso, disinfettare l'ingresso soprapubico (vedere sezione 8).</li> <li>Controllare che la pelle sia completamente asciutta.</li> <li>Ispezione della pelle per le aree di pressione.</li> <li>Applicare prodotti per la cura del corpo.</li> <li>Vestire la parte superiore e inferiore del corpo, compresi scarpe, calze e fascia addominale.</li> <li>Trasferimento sulla sedia a rotelle (vedere sezione 6).</li> <li>Posizionarsi correttamente sulla sedia a rotelle.</li> </ul>	Assistenza di due.	20 minuti
10:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allacciare la fascia toracica.</li> </ul>		

## 2. Giornata tipica a casa

Orario	Azione	Livello di assistenza	Tempo impiegato
10:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sedersi alla scrivania del computer.</li> </ul>	Assistenza di uno.	1 ora
10:20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eseguire la mobilizzazione delle mani (vedi sezione 7).</li> </ul>		
11:20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eseguire la stazione eretta (vedi sezione 5).</li> </ul>	Assistenza di tre	1.5 ore
13:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pranzo alla scrivania.</li> </ul>	Assistenza di uno.	20 minuti
N/A	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pomeriggio misto tra attività di svago, studio e terapia.</li> </ul>	N/A	N/A
18:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cena.</li> </ul>	Assistenza di uno.	20 minuti

## 3. Routine serale

Orario	Azione	Livello di assistenza	Tempo impiegato
20:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Andare in camera da letto.</li> <li>Togliere gli indumenti superiori (maglietta, maglione e altri capi) sulla sedia a rotelle.</li> <li>Trasferimento da carrozzina a letto (vedere sezione 6).</li> <li>Spogliarsi sul letto.</li> <li>Indossare le protezioni per i talloni.</li> <li>Togliere la sacca da gambe e collegare il catetere alla sacca da notte.</li> </ul>	Assistenza di due.	20 minuti
20:20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preparare proiettore</li> <li>Mobilizzazione delle gambe (vedere sezione 7).</li> </ul>	Assistenza di uno.	1 ora
21:20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dopo mobilizzazione, posizionare coperte e cuscini.</li> <li>Mettere il letto in posizione seduta.</li> </ul>	Assistenza di uno.	10 minuti
21:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprire il tavolo e posizionare il computer.</li> <li>Igiene personale: lavare il viso e lavare i denti.</li> </ul>		

## 4. Routine della notte

Orario	Azione	Livello di assistenza	Tempo impiegato
22:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Somministrare farmaci e tè.</li> <li>Preparare la bottiglia d'acqua e attaccarla al fianco.</li> <li>Togliere il computer e chiudere il tavolo.</li> <li>Prendere coperture e cuscini.</li> <li>Girare sul lato (vedi sezione 7).</li> <li>Utilizzare le coperture e i cuscini necessari.</li> <li>Assicurarsi che il catetere sia in posizione ottimale.</li> <li>Regolare il tubo dell'acqua.</li> </ul>	Assistenza di uno	20 minuti
22:50	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chiudere le luci e apportare le ultime modifiche.</li> </ul>		
03:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necessario girare nel mezzo della notte.</li> <li>Accendere la luce piccola.</li> <li>Svuotare la sacca dell'urina.</li> <li>Spostare la bottiglia d'acqua.</li> <li>Girare sull'altro lato (vedi sezione 7)</li> <li>Dare le tazze d'acqua necessarie.</li> </ul>	Assistenza di uno	20 minuti
03:50	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chiudere la luce.</li> </ul>		

## 5. Attività Extra Curricolari

Azione	Livello di assistenza
<p><b>Piscina</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Preparare la borsa per la piscina (vedere la sezione 10).</li> <li>Indossare il costume da bagno durante la routine mattutina.</li> <li>Poco prima della piscina, svestire la parte superiore del corpo, comprese scarpe e calze.</li> <li>Per spogliarsi, la parte inferiore del corpo si inclina all'indietro la carrozzina.</li> <li>Staccare la borsa da giorno e mettere il tappo blu all'uscita del tubo.</li> <li>Avvolgere l'area di uscita del tubo, insieme al tubo, con plastica trasparente.</li> <li>Trasferimento in piscina (vedere sezione 6).</li> <li>Dopo la piscina, trasferire il paziente sulla sedia a rotelle per la doccia (vedere sezione 6).</li> <li>Fare la doccia.</li> <li>Seguire le stesse fasi della routine mattutina dopo la doccia.</li> </ul> <p><b>Standing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bloccare i freni della carrozzina e togliere la cintura.</li> <li>Piegarsi in avanti e posizionare la cintura di sostegno sotto il sedere.</li> <li>Portare la carrozzina dallo standing e posizionare i piedi.</li> <li>Agganciare i ganci su entrambi i lati della cintura.</li> <li>Tenere l'individuo sotto le ascelle tenendo le braccia</li> <li>Con il telecomando sollevare la persona e posizionare i cuscini.</li> </ul>	<p>Assistenza di due</p> <p>Assistenza di tre</p>

## 6. Trasferimenti


<p>Trasferimento con il sollevatore</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posizionare l'imbragatura (rete) in modo sicuro sotto il corpo del paziente.</li> <li>• Avvicinare il sollevatore al paziente.</li> <li>• Utilizzare il telecomando per regolare l'altezza del sollevatore.</li> <li>• Collegare gli anelli dell'imbragatura ai ganci del sollevatore.</li> <li>• Sollevare il paziente utilizzando il telecomando.</li> <li>• Guidare e spostare manualmente il sollevatore per posizionare con precisione il paziente sulla sedia a rotelle o sul letto, a seconda della situazione.</li> </ul>	<p>Tavola di scorrimento da sedia a sedia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trasferimenti tra superfici di uguale altezza [trasferimenti a livello]</li> <li>• Posizionare le due sedie a rotelle una accanto all'altra, parallele tra loro.</li> <li>• Posizionare saldamente la tavola di scorrimento tra le sedie.</li> <li>• Chiedere alla persona di piegarsi in avanti.</li> <li>• Un assistente sostiene sotto le ginocchia e l'altro sostiene intorno alla vita.</li> <li>• Eseguire il trasferimento in modo coordinato e sincronizzato.</li> </ul>
<p>Tavola trasferimento- letto verso la sedia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posizionare la carrozzina accanto al letto e bloccare le ruote.</li> <li>• Rimuovere i poggipiedi della carrozzina e slacciare le cinghie.</li> <li>• Aiutare il paziente a sedersi sul bordo del letto, assicurandosi che sia stabile e in posizione eretta.</li> <li>• L'assistente posteriore posiziona la tavola di scorrimento sotto la coscia del paziente e la poggia alla carrozzina.</li> <li>• L'assistente anteriore sostiene le spalle del paziente e lo inclina delicatamente in avanti.</li> <li>• Entrambi gli assistenti lavorano in sincronia per far scivolare il paziente attraverso la tavola di scorrimento fino alla carrozzina.</li> <li>• Riposizionare correttamente il paziente sulla sedia e fissare nuovamente le cinghie necessarie.</li> </ul> <p><b>Nota: Se il paziente è svestito o bagnato, posizionare un telo scorrevole tra il paziente e la tavola per ridurre l'attrito.</b></p>	<p>Tavola di scorrimento Sedia a letto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assicurarsi che la sedia a rotelle sia posizionata il più vicino possibile al letto e alla stessa altezza (se regolabile).</li> <li>• Sono necessari due assistenti: uno davanti al paziente e uno dietro.</li> <li>• Rimuovere i poggipiedi della carrozzina e slacciare le cinghie di sicurezza.</li> <li>• L'assistente anteriore sostiene il paziente alle spalle, inclinandolo delicatamente in avanti e spostandolo leggermente di lato.</li> <li>• L'assistente posteriore fa scorrere con attenzione la tavola di trasferimento sotto la coscia del paziente e la collega alla sedia e al letto.</li> <li>• Entrambi gli assistenti si coordinano e aiutano il paziente a scivolare attraverso la tavola sul letto.</li> <li>• Una volta seduto sul letto, l'assistente alla schiena si sposta sul lato opposto per aiutare il paziente ad abbassarsi in posizione distesa (supina).</li> </ul>

Per il trasferimento in aereo, in un centro medico o in altre aree complesse, utilizzare l'imbragatura di trasferimento. e.g. **AbleSling**.

## 7. Mobilizzazione

- Muoversi sempre lentamente e con delicatezza. Fermarsi al primo segno di resistenza o disagio.
- Mantenere ogni allungamento per 20-30 secondi
- Ripetere ogni movimento per 5-10 volte, o come tollerato.
- Non forzare mai un'articolazione oltre il suo raggio d'azione naturale.

Arti inferiori	Arti superiori
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flessione dell'anca e del ginocchio ("ginocchio al petto").</li> <li>• Abduzione/Adduzione dell'anca.</li> <li>• Rotazione interna/esterna dell'anca.</li> <li>• Allungamento dei tendini (sollevamento della gamba dritta).</li> <li>• Caviglia- Dorsi flessione/Plantari flessione.</li> <li>• Inversione/Eversione della caviglia.</li> <li>• Punte dei piedi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scapola.</li> <li>• Flessione/estensione della spalla</li> <li>• Abduzione/adduzione della spalla</li> <li>• Rotazione interna/esterna della spalla</li> <li>• Flessione/estensione del gomito</li> <li>• Rotazione dell'avambraccio</li> <li>• Polso</li> <li>• Dita e pollice</li> </ul>
Per maggiori dettagli, vedere l'Appendice 1	

Routine di rotazione	
Compiti	Azione
<p>Compito iniziale</p> <p>Posizione del paziente a letto</p>  <p>Supporto dopo giramento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Svuotare la sacca delle urine.</li> <li>• Rimuovere il cuscino per la testa.</li> <li>• Rimuovere le coperte e tutti i cuscini sul letto.</li> <li>• Posizionarsi sul lato opposto a quello in cui si girerà il paziente.</li> <li>• Usare le lenzuola per spostare delicatamente la persona a sinistra (girando sul lato destro) o a destra (girando sul lato sinistro).</li> <li>• Spostate il catetere sul lato in direzione della rotazione e puntate le ginocchia nella stessa direzione.</li> <li>• Mettete le mani sotto il sedere e tiratele delicatamente verso di voi per ottenere una rotazione di 90° verso il lato del catetere.</li> <li>• Posizionare un cuscino a salsicciotto lungo: dietro la schiena come sostegno e tra le ginocchia.</li> <li>• Prendere il busto e guidarlo delicatamente all'indietro sul cuscino il più possibile.</li> </ul>

Aggiustamenti finali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regolare e posizionare i cuscini necessari: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuscino per la testa</li> <li>- Cuscini di sostegno per braccia/mani</li> <li>- Un piccolo cuscino dietro il cuscino grande per la schiena, se necessario.</li> </ul> </li> </ul>
Conclusione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assicurarsi che il tubo del catetere non sia attorcigliato o tirato e che sia fissato correttamente al letto.</li> <li>• Tirare le lenzuola controllare che non ci siano pieghe.</li> <li>• Coprire la persona con lenzuola o coperte adeguate per garantire il comfort e il calore.</li> </ul>

## 8. Urologia

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Borsa giornaliera: Cambiare due volte alla settimana (ad esempio, martedì e sabato).</li> <li>• Borsa da notte: Cambiare ogni giorno.</li> <li>• Valvola: Una volta alla settimana</li> <li>• Pulire quotidianamente il sito di uscita del catetere con acqua e sapone neutro o con una soluzione antisettica.</li> <li>• Assicurarsi sempre che il catetere non sia in trazione.</li> </ul>	
<p>Collegare il sacchetto notturno</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pulire accuratamente le mani con acqua e sapone o con un disinfettante per mani.</li> <li>• Preparare il sacchetto notturno</li> <li>• Assicurarsi che il rubinetto sia chiuso.</li> <li>• Mettere un panno assorbente sotto la valvola.</li> <li>• Staccare il sacchetto diurno</li> <li>• Pulire la punta dell'uscita con alcol o un antisettico.</li> <li>• Inserire saldamente il connettore del sacco notturno nella base di uscita.</li> <li>• Posizionare il sacchetto notturno su un supporto o un gancio adatto.</li> <li>• Assicurarsi che il flusso sia corretto</li> <li>• Verificare che l'urina scorra liberamente.</li> <li>• Assicurarsi che rimanga sotto il livello della vescica per tutta la notte.</li> <li>• Assicurarsi che il catetere non tiri.</li> <li>• Svuotare e pulire la sacca da giorno.</li> </ul>	<p>Collegare il sacchetto diurno</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pulire le mani con acqua e sapone o con un disinfettante per mani.</li> <li>• Mettere un panno assorbente sotto la valvola.</li> <li>• Prima di staccare il sacchetto da notte, assicurarsi che il rubinetto sia chiuso per evitare fuoriuscite.</li> <li>• Scollegare il sacco notte</li> <li>• (se prima della doccia non sono necessari altri passaggi).</li> <li>• Pulire la punta dell'uscita con un disinfettante.</li> <li>• Collegare un sacchetto da giorno all'uscita.</li> <li>• Collegare la sacca alla gamba.</li> <li>• Assicurarsi che il catetere non stia tirando.</li> <li>• Svuotare la sacca notturna e gettarla via.</li> </ul>

## 9. Protocolli di emergenza

Situazione	Azione
Improvvisa pressione alta	<ul style="list-style-type: none"><li>• Far sedere la persona in posizione eretta</li><li>• Controllare e alleviare eventuali fattori scatenanti (ad esempio, distensione della vescica o punti di pressione della pelle)</li><li>• Assicurarci che il catetere non sia ostruito</li></ul>
Bassa pressione arteriosa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sollevare le gambe e appoggiare la carrozzina con le pause chiuse</li><li>• Somministrare integratori come liquirizia, cioccolato o zucchero.</li><li>• Portare acqua</li><li>• Raffreddare il corpo e la stanza.</li></ul>
Problemi di respirazione	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aiuto manuale per tossire</li><li>• Sollevare le gambe</li><li>• Assicurarci che le vie respiratorie non siano ostruite</li><li>• Raffreddare la stanza con aria condizionata o ventilatori</li><li>• Utilizzare la macchina per la tosse o l'AMBU</li></ul>
Il catetere è bloccato	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pulizia della vescica</li><li>• Utilizzare una siringa con acqua NaCl per rimuovere l'ostruzione.</li><li>• Se non è possibile sbloccare il catetere, eseguire un cateterismo uretrale intermittente.</li></ul>
Ulcere da pressione	<ul style="list-style-type: none"><li>• Crema o cerotti allo zinco</li></ul>



## 10. Lista di controllo del caregiver

Lista di controllo del caregiver	
Frequenza	Azione
Più volte al giorno	Svuotare lo schienale
Tutti i giorni (mattina e sera)	Riordinare e organizzare la stanza
Due giorni alla settimana	Pulire la stanza e il bagno
Una volta ogni due settimane	Pressione dei pneumatici della sedia a rotelle
Mensilmente	Dadi e bulloni della sedia a rotelle sono ben saldi
Mensilmente	Controllare e rifornire le scorte di cibo

Zaino per piscina	
Articolo	Quantità
Asciugamani	2 big, 1 Medium, 1 Small
Tappo per catetere	1
Disinfettante	1
Amuchina	1
Guanti	6
Forbici	1
Nastro adesivo di plastica	1
Garza adesiva	1
Garza	5
Traversina	2
Biancheria intima	1
Sacchetti di plastica	1
Cuscino da piscina	1

## Appendice 1: Spiegazione dettagliata stretching assistito

### Stretching assistito

Queste istruzioni illustrano i movimenti corretti e la posizione del corpo necessaria per eseguire gli esercizi di range-of-motion in modo sicuro. Ricordate ai vostri assistenti di fare attenzione ai movimenti per evitare di farsi male alla schiena.

#### [SAM]

**S:** LA POSIZIONE IN PIEDI

**A:** LA POSIZIONE DELL'ACCOMPAGNATORE

**M:** IL MOVIMENTO EFFETTIVO

### Rotazione del tronco

**S:** sdraiati sulla schiena con le ginocchia piegate al petto.

**A:** inginocchiati ai piedi con entrambe le mani appoggiate sulle ginocchia.

**M:** Ruotate le ginocchia e le anche su un lato; avvicinatele al letto il più possibile; mantenete le spalle piatte sul letto. L'assistente potrebbe dover mettere una mano sulla spalla opposta per tenerla ferma.



### Piegamento del tronco

**S:** sdraiati sulla schiena con le gambe unite e le ginocchia piegate verso il petto.

**A:** inginocchiati ai piedi con entrambe le mani sulle ginocchia.

**M:** piegare le ginocchia verso il petto, allungando i muscoli della schiena.



### Abduzione dell'anca con le ginocchia piegate

**S:** Sdraiati sulla schiena con le gambe piegate.

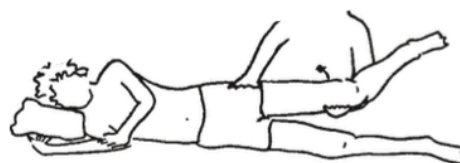


**A:** inginocchiati con i piedi tra le ginocchia dell'accompagnatore per tenerli in posizione, ciascuna mano appoggiata sul ginocchio.

**M:** divaricare le ginocchia e abbassarle verso il letto, esercitando una pressione decisa (ma non pesante).

### Estensione dell'anca

**S:** Sdraiati su un fianco, senza piegarsi in avanti o indietro, con la parte superiore della gamba leggermente piegata.

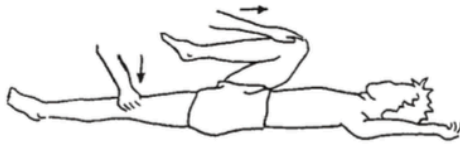


**A:** inginocchiati dietro di voi, con un braccio sotto il ginocchio e il polpaccio appoggiato sull'avambraccio e l'altra mano che tiene il bacino in posizione.

**M:** tirare la gamba dritta all'indietro verso l'accompagnatore.

### **Stretching (flessione ed estensione dell'anca)**

**S:** sdraiati sulla schiena con le punte dei piedi rivolte verso il soffitto, un ginocchio piegato verso il petto.



**A:** Una mano sul ginocchio piegato e l'altra sul ginocchio della gamba dritta.

**M:** piegare ulteriormente la gamba piegata verso il petto, mantenendo l'altra gamba dritta sul letto.

### **Rotazione delle gambe**



**S:** Sdraiati sul letto, con le gambe dritte e rilassate.

**A:** mani appoggiate sopra la coscia, oppure una mano sopra la coscia e l'altra sotto la coscia.

**M:** Ruotare il ginocchio in dentro e in fuori. Le mani dell'accompagnatore non devono essere posizionate sotto il ginocchio, altrimenti il ginocchio subisce una sollecitazione eccessiva.

### **Cordone del tallone (Gastroc/Soleo)**

**S:** Sdraiati sulla schiena con le ginocchia dritte.



**A:** Una mano copre l'interno del tallone, con l'avambraccio premuto contro la pianta del piede.

**M:** Mantenendo il ginocchio dritto, tirare verso il basso il tallone e premere verso l'alto con l'avambraccio, piegando il piede verso il ginocchio.

### **Alzate a gambe dritte (SLR)**

**S:** Sdraiati sulla schiena con le gambe dritte e leggermente divaricate.



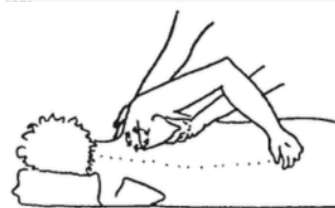
**A:** Sono possibili due posizioni:

1. Inginocchiati tra le gambe, con una mano a coppa sul tallone e l'altra che tiene il ginocchio della stessa gamba. Il ginocchio dell'assistente può essere leggermente appoggiato sull'altra coscia per stabilizzare la gamba sul letto.
2. In ginocchio tra le gambe, con la corda del tallone appoggiata sulla spalla dell'assistente. Una mano dell'assistente deve essere appoggiata sul ginocchio per tenerlo dritto, mentre l'altra mano deve essere sulla coscia per stabilizzare la gamba sul letto.

**M:** Sollevare lentamente la gamba, mantenendo il ginocchio dritto. Non lasciare che la gamba si distenda. Quando il ginocchio sollevato inizia a piegarsi leggermente per la tensione, chiedere all'assistente di abbassare leggermente la gamba e tenerla ferma. Non andare oltre la gamba che punta dritta verso il soffitto.

### **Circonduzione scapolare**

**S:** sdraiati su un fianco con il braccio appoggiato sul fianco o dietro la schiena.

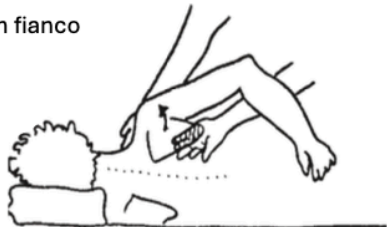


**A:** Una mano che copre la parte anteriore della spalla, l'altra posizionata in modo che il pollice incontri l'angolo della scapola.

**M:** Muovendo entrambe le mani circolarmente nella stessa direzione, far rotolare lentamente la scapola in un ampio cerchio.

### **Protrazione scapolare**

**S:** sdraiati su un fianco con il braccio appoggiato sul fianco o dietro la schiena.



**A:** Una mano che copre la parte anteriore della spalla, l'altra posizionata in modo che il lato del mignolo della mano dell'assistente sia vicino alla scapola.

**M:** Applicando una pressione decisa all'indietro sulla spalla, far scorrere l'altra mano sotto la scapola, sollevandola dalla schiena.

### **Rotazione della spalla**

**S:** Il braccio è disteso sul fianco a circa 45 gradi, il gomito è piegato a 90°.

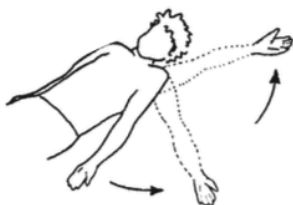
**A:** Una mano che copre il gomito, l'altra che sostiene il polso e la mano.



**M:** Ruotate la mano verso il letto, vicino al cuscino, e poi verso il fianco. Mantenere il gomito piegato a 90°.

### **Abduzione**

**S:** Sdraiati sulla schiena con il braccio lungo il fianco e il palmo della mano rivolto verso l'alto.



**A:** Una mano sostiene la mano e il polso, l'altra coppa il gomito.

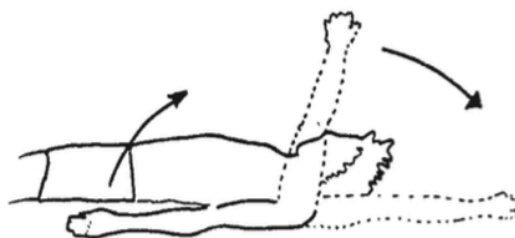
**M:** Portare il braccio sul fianco fino alla testa (movimento simile a quello del jumping jack).

### **Flessione in avanti**

**S:** Il braccio al fianco, con il palmo rivolto verso l'alto

**A:** Una mano sostiene il polso/mano, l'altra il retro del gomito.

**M:** Sollevare il braccio sopra la testa, con il pollice in avanti, puntando prima verso il soffitto e poi verso la parete. Mantenere il gomito relativamente dritto.



### **Estensione della spalla**

**S:** Seduti sulla sedia o sdraiati su un fianco a letto.

**A:** Una mano stabilizza la spalla, l'altra coppa il braccio vicino al gomito.



**M:** Portare il braccio dietro di sé come se si volesse raggiungere la tasca posteriore.

### **Flessione/estensione del gomito**

**S:** Il braccio è dritto sul fianco, con il palmo rivolto verso l'alto.

**A:** Una mano sostiene il polso e la mano, l'altra stabilizza la parte superiore del braccio.



**M:** Raddrizzare il braccio al massimo, quindi piegare il gomito, portando la mano alla spalla.

### **Supinazione/Pronazione**

**S:** il braccio al fianco con il gomito piegato a 90 gradi.

**A:** Sostenere il polso/mano e stabilizzare il braccio appena sopra il gomito.

**M:** Ruotate il palmo della mano verso l'alto e poi verso il basso.



Ripetere l'esercizio con il gomito dritto. È possibile combinare questo esercizio con quello precedente (flessione/estensione del gomito)

### **Flessione/estensione del polso**

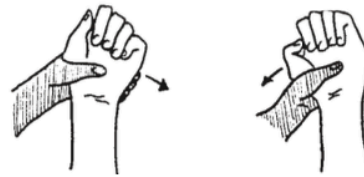
**S:** Polso e dita rilassati.



**A:** Una mano sostiene l'avambraccio, l'altra stringe il palmo della mano, assicurandosi che le dita siano libere di muoversi.

**M:** Piegare il polso verso il basso, lasciando che le dita si raddrizzino a piacere. Piegare il polso verso l'alto, assicurandosi che la mano e le dita dell'assistente non interferiscano con la flessione delle dita.

### **Deviazione del polso**



**S:** Il polso è in linea con il braccio, non piegato verso l'alto o verso il basso.

**A:** Appoggio della mano, l'altra stabilizza l'avambraccio.

**M:** Muovere la mano da un lato all'altro, senza permettere al polso di piegarsi verso l'alto o verso il basso.

### **Flessione delle dita**

**S:** dita rilassate, polso piegato | verso l'alto.



**A:** Sostenere la mano e il polso.

**M:** Piegare delicatamente le dita verso il palmo, facendo attenzione a mantenere il polso piegato verso l'alto.

### **Estensione delle dita**

**S:** Polso e dita rilassati.

**A:** Una mano sostiene l'avambraccio e tiene il polso piegato verso il basso, mentre l'altra mano coppa la punta delle dita.



**M:** Mantenendo il polso piegato verso il basso, raddrizzare le dita. Il movimento deve provenire dalle nocche e dalle articolazioni delle dita, non dal polso.

### ***Finger Abduction***

**S:** Wrist straight, fingers and thumb relaxed.



**A:** Holding adjacent fingers straight.

**M:** Spread fingers apart.

### ***Hand Mobilization***

**S:** Your palm down with your thumb and fingers relaxed.



**A:** Cupping your hand in both hands, the attendant's right thumb and index finger hold one knuckle while the left thumb and index finger hold the next knuckle over.

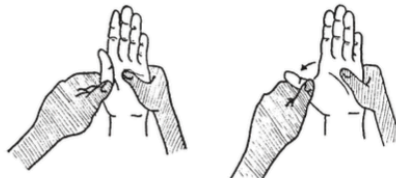
**M:** One hand gently pushes down on the knuckle it is holding while the other hand pushes up. Reverse directions. Move across your hand.

### ***Thumb Abduction/Extension***

**S:** Palm up with your fingers and thumb relaxed.

**A:** One hand stabilizing your palm, the other grasping your thumb with your attendant's thumb at the base of your thumb.

**M:** Move your thumb out and away from your palm as if you were hitchhiking.

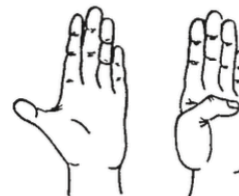


### ***Thumb Opposition***

**S:** Palm up with your fingers and thumb relaxed.

**A:** Holding your thumb over your nail.

**M:** Touch the tip of your thumb to the base of your little finger.





## Appendice 2: Gestione carrozzina

### Salire e scendere le scale con assistente



1. Assicurarsi che la carrozzina possa essere controllata dall'utente o dall'assistente prima di eseguire una manovra di ribaltamento.
2. Spostare la carrozzina fino al marciapiede e tenere i cerchioni manuali.
3. L'assistente deve tenere entrambe le maniglie di spinta, rimuovere il dispositivo antiribaltamento (se installato) e inclinare la carrozzina all'indietro in modo che le ruote anteriori si sollevino da terra.

L'assistente deve quindi tenere la carrozzina in questa posizione, spingerla con cautela lungo il gradino e poi inclinarla in avanti fino a riportare le ruote anteriori a terra.

#### Salire un gradino con un assistente

1. Assicurarsi che la carrozzina possa essere controllata dall'utente o dall'assistente prima di eseguire una manovra di ribaltamento.
2. Spostare la carrozzina all'indietro finché le ruote posteriori non toccano il marciapiede.
3. L'assistente deve inclinare la carrozzina usando entrambe le maniglie di spinta in modo che le ruote anteriori si sollevino da terra; quindi, tirare le ruote posteriori oltre il marciapiede fino a quando le ruote anteriori possono essere rimesse a terra.

### Salire e scendere le scale

- Utilizzare sempre due assistenti quando si salgono scale con più di un gradino.



1. È possibile salire e scendere le scale facendo un passo alla volta, come descritto sopra. Il primo assistente deve stare dietro la carrozzina tenendo le maniglie di spinta.
2. Il secondo assistente deve tenere una parte solida del telaio anteriore per sostenere la carrozzina dal davanti.

### ATTENZIONE!

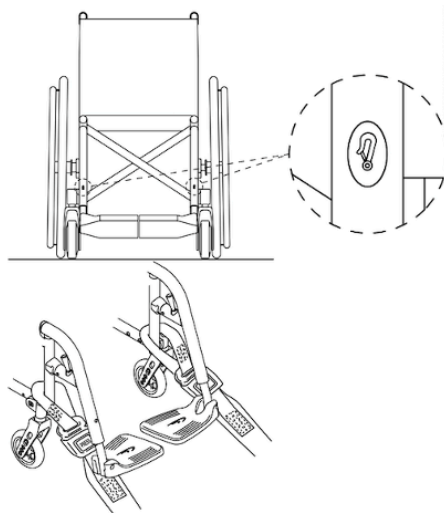
Salire su gradini e cordoli spesso causa:

- Affaticamento.
- Rottura dello schienale della carrozzina.
- L'utente potrebbe cadere dalla carrozzina.
- Rischio di lesioni gravi.

## Fissare la sedia a rotelle con un sistema di ritenuta a 4 punti sulla vettura

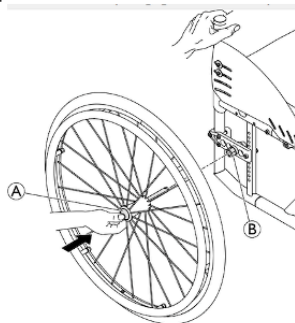


- 1 Posizionare la carrozzina con l'utente rivolto in avanti nella direzione di marcia del veicolo.
- 2 Azionare i freni di stazionamento della carrozzina.
- 3 Attivare l'antiribaltamento (se installato).
- 4 Le posizioni di fissaggio della carrozzina in cui devono essere posizionate le cinghie del sistema di ritenuta sono contrassegnate dai simboli dei moschettoni
- 5 Utilizzando le cinghie anteriori e posteriori del sistema di ritenuta a 4 punti, fissare la carrozzina alle guide montate sul veicolo.



1. Fissare le cinghie anteriori sopra i supporti delle ruote come mostrato nelle due figure precedenti (vedere la posizione delle etichette di fissaggio).
2. Fissare le cinghie anteriori al sistema di guide seguendo le istruzioni consigliate dal produttore delle cinture di sicurezza.
3. Rilasciare i freni di stazionamento e tendere le cinghie anteriori tirando la carrozzina all'indietro dalla parte posteriore.
4. Regolare i freni di stazionamento.

## Smontaggio e montaggio delle ruote posteriori



### Smontaggio delle ruote posteriori

1. Sganciare i bloccaggi delle ruote. Con una mano, tenere la carrozzina in posizione verticale.
2. Con l'altra mano, tenere la ruota attraverso il bordo esterno dei raggi attorno al mozzo della ruota.
3. Con il pollice, premere il pulsante dell'asse rimovibile (A). Tenendolo premuto, estrarre la ruota dal manicotto adattatore (B).

### Installazione delle ruote posteriori

1. Sganciare i bloccaggi delle ruote.
2. Con una mano, tenere la carrozzina in posizione verticale.
3. Con l'altra, tenere la ruota attraverso il bordo esterno dei raggi intorno al mozzo della ruota.
4. Con il pollice, premere il pulsante dell'asse rimovibile e tenerlo premuto (A).
5. Spingere l'asse nel manicotto (B) dell'adattatore fino all'arresto.
6. Rilasciare il pulsante dell'asse rimovibile e assicurarsi che la ruota sia fissata.

### AVVERTENZA!

- Rischio di ribaltamento
- Se l'asse smontabile di una ruota posteriore non è completamente inserito, la ruota può allentarsi durante l'uso.
- Assicurarsi sempre che gli assi smontabili siano completamente innestati ogni volta che si monta una ruota.