



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

## Cosa sono gli ausili minori per la movimentazione dei pazienti?

*Gli ausili minori sono ausili meccanici destinati alla facilitazione delle operazioni di movimentazione manuale dei pazienti attraverso manovre di spinta, trazione, scivolamento e scorrimento. Sono stati progettati per l'uso in ospedali, case di cura e strutture sanitarie/assistenziali e per l'assistenza domiciliare e le loro tecniche di utilizzo si basano su principi biomeccanici comprovati.*

*Gli ausili minori Samarit Includono: materassini con telo rotante per trasferimento, materassi ad aria per trasferimento bariatrico, assi rigide per il trasferimento del paziente in posizione supina o seduta, teli ad alto scorrimento per mobilizzazione e riposizionamento, cinture ergonomiche per il sostegno e supporto, deambulazione, teli e fasce ergonomiche con maniglie per trasferimento e mobilizzazione, piastre e cuscini girevoli per rotazione assistita del paziente in piedi o seduto, cuscini e materassini morbidi a scorrimento unidirezionale, materassini morbidi per mobilizzazione e cura.*

## Gli ausili minori Samarit sono dispositivi medici?

*Tutti gli ausili minori Samarit sono dispositivi medici provvisti di marcatura CE e certificato CE in conformità alla Direttiva 93/42CEE e sono iscritti al Repertorio generale dei dispositivi medici in conformità con il DM 20 febbraio 2007. Sono costruiti a regola d'arte e conformi alle vigenti direttive e norme in materia di fabbricazione, messa in commercio, procedure ed operazioni di installazione, documentazione, prevenzione e protezione dai rischi e sicurezza sul lavoro.*

## Perché gli ausili minori facilitano le operazioni di movimentazione manuale dei pazienti?

*L'utilizzo degli ausili minori Samarit riduce lo stress fisico associato ad alcune operazioni di movimentazione manuale del paziente riducendo lo sforzo fisico richiesto, incoraggiando l'assunzione di posture meno rischiose per l'operatore e migliorando in generale le condizioni di lavoro di chi assiste un paziente non autosufficiente o solo parzialmente autosufficiente in ospedale, casa di riposo e a domicilio.*

*La letteratura riporta le seguenti evidenze:*

- *l'utilizzo di ausili che riducano l'attrito durante un'operazione di movimentazione riduce significativamente lo sforzo richiesto, ad esempio, nel trasferimento di un paziente tra due superfici adiacenti, rispetto allo sforzo richiesto quando si utilizza il lenzuolo o la traversa*
- *gli operatori riportano una percezione di sforzo ridotto a livello di spalle, schiena e arti quando utilizzano ausili in grado di ridurre l'attrito durante la movimentazione*
- *i pazienti riportano una sensazione di maggiore comfort e di maggiore sicurezza durante la movimentazione*
- *alcuni pazienti, conservando residue capacità motorie, possono essere più disponibili a collaborare con l'operatore di assistenza facilitando le operazioni di movimentazione*

## Quali sono le operazioni che possono essere ausiliate con gli ausili minori Samarit?

- *Il trasferimento laterale del paziente supino*
- *Il trasferimento laterale del paziente bariatrico*
- *Il trasferimento laterale del paziente supino in presenza di dislivelli*
- *Il trasferimento laterale del paziente supino tra superfici accostate senza fessure e/o dislivelli*
- *La traslazione del paziente supino*
- *Il riposizionamento del paziente supino verso la testiera del letto*
- *Il raddrizzamento da sdraiato a seduto (al bordo del letto)*
- *L'abbassamento da seduto a sdraiato (o semisdraiato) sul letto*
- *Il riposizionamento in carrozzina/poltrona*
- *Il raddrizzamento da seduto in piedi*
- *L'abbassamento da in piedi a seduto*
- *Il trasferimento verticalizzato carrozzina/letto (e viceversa)*
- *Il trasferimento verticalizzato carrozzina/wc (e viceversa)*
- *Il trasferimento laterale letto/carrozzina/wc/auto*
- *Il sollevamento di un paziente dal suolo (in particolari situazioni di emergenza)*

## Quali sono le linee guida generali da osservare nell'utilizzo degli ausili minori Samarit?

- *durante l'esecuzione di qualunque azione che comporti l'assunzione di posizioni che, da un punto di vista ergonomico, sono potenzialmente dannose per la schiena, è necessario osservare le tecniche e le posture corrette, cercare di ottenere dal paziente la massima collaborazione possibile fornendo istruzioni chiare e lasciando il tempo per la risposta*



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

- riconoscere i propri limiti e non eccedere
- lavorare in team con colleghi adeguatamente preparati. E' sempre necessario ricercare il massimo affiatamento con i colleghi per lavorare in modo coordinato
- pianificare e preparare mentalmente l'operazione
- disporre correttamente le attrezzature (barelle, carrozzine, ecc.), regolare l'altezza, assicurarsi che freni di letti, barelle, carrozzine, ecc. siano bloccati
- è importante evitare di flettere la schiena piegando invece, per raggiungere lo stesso obiettivo, le gambe e lavorare con le gambe
- è necessario dare sempre al proprio corpo una buona base di appoggio per garantire il necessario equilibrio. Ad esempio la stabilità sarà maggiore allargando le gambe e flettendole per abbassare il centro di gravità
- evitare di ruotare solo il tronco ma girare tutto il corpo
- in tutte le operazioni che richiedono di stare chinati sul letto appoggiare un ginocchio sul letto stesso
- il movimento potrà risultare più agevole se viene scomposto in più fasi

## Quali sono le principali raccomandazioni da osservare nell'utilizzo degli ausili minori Samarit?

- gli operatori che eseguono operazioni di movimentazione manuale dei pazienti con ausili minori devono essere opportunamente addestrati al corretto utilizzo degli ausili
- gli ausili devono essere disponibili in quantità sufficienti alle effettive esigenze di ogni reparto, immagazzinati in luoghi visibili e facilmente accessibili, mantenuti in piena efficienza
- gli ausili Samarit devono essere utilizzati unicamente per gli scopi per i quali sono stati progettati ed entro i limiti previsti per l'utilizzo indicati nel manuale d'uso. La mancata osservanza delle istruzioni d'uso può causare infortuni all'utilizzatore e/o a terzi. Prima di utilizzare gli ausili Samarit si raccomanda di leggere attentamente ed integralmente le istruzioni contenute nel manuale d'uso. Tali informazioni sono essenziali per ottimizzare il rendimento e l'efficienza nel tempo dei vari prodotti e per garantire la sicurezza degli utilizzatori e del paziente
- gli ausili minori Samarit non devono essere utilizzati, salvo alcuni casi particolari, per eseguire operazioni di sollevamento del paziente
- prima di eseguire qualsiasi manovra l'operatore deve prendere in esame i fattori ambientali (arredi, attrezzature, letti, spazi di manovra, tipo di ausilio, ecc.), le caratteristiche del paziente (peso, corporatura, condizioni mediche, grado di collaborazione, capacità di comprensione delle istruzioni), il tipo di movimentazione (trasferimento, mobilitazione, riposizionamento, ecc.), le capacità individuali degli operatori di assistenza. Una corretta valutazione di questi fattori è essenziale per l'individuazione dell'ausilio più appropriato
- in generale i movimenti di spinta devono essere eseguiti ad una certa altezza (tra 80 e 120 cm) per evitare una eccessiva flessione del tronco e sfruttare correttamente la forza muscolare delle gambe mentre i movimenti di trazione vanno eseguiti ad un'altezza più bassa (60 – 80 cm) tenendo i gomiti diritti per evitare sforzi eccessivi a livello delle spalle
- qualsiasi manovra deve essere eseguita lentamente per ridurre il carico fisico per l'operatore e, nel contempo, garantire una movimentazione priva di rischi per il paziente
- in linea di massima gli ausili vanno rimossi una volta eseguita la movimentazione

## Quali ausili utilizzare per effettuare un trasferimento laterale sdraiato cioè uno spostamento tra due superfici accostate lateralmente (letto/letto, letto/barella, barella/tavolo di procedura) senza sollevare il paziente?

Si possono usare materassini con telo rotante (Rollbord), materassini ad aria (AirSlide), materassini morbidi ad alto scorrimento (Rollbody), assi rigide (Transglide), teli ad alto scorrimento (Careglide 6 o Careglide Moving Set).

## Cos'è un materassino con telo rotante per trasferimento?

E' un sistema di trasferimento "No-Lift". Consente di effettuare un trasferimento laterale senza sollevare il paziente riducendo drasticamente i rischi per l'operatore e il disagio per il paziente. L'operazione risulta molto più semplice e rapida rispetto alla movimentazione con un sollevapazienti e può essere svolta anche da un solo operatore con evidenti benefici anche in termini organizzativi e di utilizzo delle risorse umane.

E' costituito da un'anima semirigida in materiale schiumoso leggero, che può essere pieghevole per facilitare il trasporto e ridurre l'ingombro o rigida. L'anima è interamente rivestita con un materiale a basso attrito. Attorno a questa anima semirigida ruota un telo tubolare molto resistente. Il trasferimento laterale di un paziente avviene quindi per traslazione grazie al basso attrito tra i materiali utilizzati nella fabbricazione.



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

## **Quando è stato sviluppato Rollbord?**

*Samarit Rollbord è stato introdotto in commercio nel 1988. E' stato il primo ed è il leader di mercato con oltre 200.000 unità vendute in 80 paesi del mondo! In questi anni centinaia di migliaia di operatori professionali hanno potuto apprezzare l'efficacia, la funzionalità e la superiore qualità di Rollbord nell'uso quotidiano. E' fabbricato con materiali indistruttibili e innovativi (teflon) e garantito 36 mesi. Viene sottoposto in laboratorio a test di durata che simulando un utilizzo intensivo nell'arco di 5 anni. In Italia i primi Rollbord sono stati commercializzati a partire dal 1997 e oggi vengono quotidianamente utilizzati in oltre 700 strutture sanitarie e assistenziali.*

<sup>(1)</sup> Rollbord è un marchio registrato da Samarit.

## **Quali sono i vantaggi nell'utilizzare un materassino con telo rotante per trasferimento?**

- è veloce e semplice da usare
- è leggero e poco ingombrante
- il paziente non viene sollevato
- spesso il trasferimento richiede un solo operatore per essere effettuato
- quando viene utilizzato in modo appropriato riduce considerevolmente lo sforzo necessario per effettuare il trasferimento
- è disponibile in misure e tipi diversi per ogni specifica esigenza

## **Quali sono le differenze tra le linee Rollbord HighTec e EcoLite**

*La linea HighTec (6 modelli) è indicata per un utilizzo molto intensivo nei reparti e nelle U.O. viene richiesta la massima funzionalità, sicurezza, igiene. Ha caratteristiche esclusive come la grande leggerezza (2,7 kg per il modello Standard), la portata (viene utilizzato con pazienti anche molto pesanti in piena sicurezza), il telo rotante antistrappo, ignifugo, con trattamento antibatterico che inibisce la crescita di un ampio spettro di batteri e funghi e riduce il rischio di contaminazione microbica, le estremità rigide che impediscono lo scorrimento laterale del telo durante la rotazione e lo rendono in grado di superare fessure sino a 20 cm e dislivelli sino a 15 cm in piena sicurezza. I materiali utilizzati sono "Skin Friendly" (non si attaccano alla pelle del paziente come il normale Nylon siliconizzato utilizzato da prodotti concorrenti). Ha una garanzia di 36 mesi*

*La linea EcoLite è indicata nei reparti con un utilizzo meno intensivo e nelle case di riposo dove questo tipo di movimentazione è meno frequente. EcoLite è garantito 24 mesi.*

## **Quanti operatori sono necessari per trasferire un paziente supino tra due superfici?**

*Esistono sostanzialmente due tecniche di utilizzo: la tecnica "Push" (spinta) con un operatore e la tecnica "Pull" (trazione) con due operatori. La tecnica "Pull" con due operatori è da preferire nel caso di pazienti particolarmente pesanti.*

## **E' possibile trasferire un paziente in posizione supina tra due superfici ad altezze diverse con Rollbord?**

*L'utilizzo di superfici (letti, barelle, ecc.) ad altezza regolabile è imprescindibile tuttavia vi possono essere situazioni in cui rimane una differenza di altezza tra le due superfici tra le quali effettuare il trasferimento. Il materassino con telo rotante Rollbord è efficace fintantoché questa differenza si mantiene sotto i 12-15 cm. Quando è superiore, ma si mantiene comunque sotto i 20 cm, è ancora possibile trasferire un paziente senza sollevarlo utilizzando un'asse rigida a scivolamento facilitato come Transglide.*

*Nel caso più semplice di due superfici complanari e ben accostate, senza fessure, un trasferimento laterale potrebbe essere eseguito anche con un prodotto morbido come un materassino (Rollbody) o un telo ad alto scorrimento (Careglide 6.)*

## **Dopo il trasferimento Rollbord rimane sotto il paziente?**

*Rollbord di norma non rimane sotto il paziente! Una volta terminato il trasferimento, viene rimosso.*

## **Rollbord è radiotrasparente?**

*Tutti i modelli Rollbord sono radiotrasparenti anche se, come già detto, di norma Rollbord non rimane mai sotto il paziente.*



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

## **Rollbord è amagnetico?**

*Tutti i modelli Rollbord sono privi di parti metalliche e quindi amagnetici e adatti nell'utilizzo in RMN.*

## **Quando utilizzare Rollbord non pieghevole?**

*Rollbord ICU-Bariatric, la versione rigida non pieghevole, dispone di un'anima interna rinforzata. E' indicato per l'utilizzo con pazienti molto pesanti o in presenza di materassi antidecubito ad aria.*

## **Rollbord può essere disinfettato?**

*Il telo rotante di Rollbord è lavabile con normali detergenti e può essere disinfettato con prodotti di uso comune grazie alla superficie in poliacrilico a cellule chiuse. Tuttavia è meglio evitare disinfettanti molto aggressivi come quelli a base di cloro che potrebbero danneggiare i materiali e ridurre la funzionalità.*

*In determinati reparti come la Sala Operatoria, per proteggere Rollbord da sangue e altri liquidi organici e ridurre l'impegno del personale per la pulizia e la disinfezione, si possono usare delle pratiche coperture monouso (disposable covers) in PE, in pezzi singoli pretagliati o in rotolo. Le coperture avvolgono completamente i materassini Rollbord includendo le estremità, sono impermeabili ai liquidi e antistrappo. L'utilizzo delle coperture non influisce minimamente sulla funzionalità del sistema.*

## **Utilizziamo Rollbord da molto tempo ed il telo rotante si è usurato. E' possibile sostituirlo?**

*La manutenzione ordinaria di Rollbord prevede un semplice controllo periodico dello stato di usura che può essere eseguito dallo stesso utilizzatore. La sostituzione di determinati pezzi soggetti a normale usura, come il telo rotante, può essere eseguita facilmente da parte degli stessi utilizzatori.*

## **Quando sostituire Rollbord?**

*Rollbord è garantito 36 mesi. Deve essere periodicamente ispezionato prestando particolare attenzione all'usura e ad eventuali danneggiamenti di telo rotante, anima interna, estremità rigide e al grado di scorrimento dei materiali. Se il telo appare particolarmente usurato, va sostituito. Se l'anima interna è danneggiata o è danneggiato il suo rivestimento è opportuno valutare la sostituzione del materassino per assicurare sempre la massima efficienza e la massima sicurezza per operatori e pazienti.*

## **E' possibile trasferire un paziente molto pesante senza utilizzare un sollevapazienti?**

*Rollbord HighTec è stato utilizzato anche con pazienti molto pesanti (180 kg!!). Con pazienti ancora più pesanti è possibile utilizzare un materassino ad aria come AirSlide. AirSlide è un materasso gonfiabile tramite un'apposita pompa. L'aria solleva il paziente che viene poi trasferito su un'altra superficie per scivolamento grazie al materiale ad alto scorrimento posto sul lato inferiore del materasso. AirSlide unisce perciò il comfort di un materasso ad aria con i vantaggi di un telo ad alto scorrimento riducendo il rischio di lesioni per il personale di assistenza nel trasferimento letto/barella/tavolo di procedura di pazienti anche molto pesanti (portata sino a 544 kg).*

## **Cosa sono le assi rigide per trasferimento?**

*Le assi rigide per trasferimento sono costruite con materiali indistruttibili (generalmente polietilene ad alta densità). Questi materiali vengono trattati per ridurre l'attrito e facilitare lo scivolamento. Rappresentano sostanzialmente dei "ponti" sui quali il paziente scivola nel trasferimento tra due superfici.*

*Esistono assi rigide per il trasferimento del paziente supino tra un letto e una barella o altra superficie il cui utilizzo è particolarmente indicato qualora il dislivello tra le superfici di trasferimento sia superiore ai 15 cm, e assi rigide per il trasferimento del paziente seduto dal letto alla carrozzina o da questa al wc.*

## **Cosa sono i teli ad alto scorrimento?**

*Si tratta di teli realizzati con un materiale tessile a basso attrito (Nylon 100% trattato con silicone) che, una volta posizionati sotto il paziente, facilitano le operazioni manuali di mobilitazione trasversale, longitudinale del paziente sul letto, la rotazione sul fianco in posizione supina, l'assunzione di posizione seduta ed altre comuni operazioni di mobilitazione del paziente allettato. Possono essere di tipo tubolare (Careglide), o piano. Teli piani vanno ripiegati o utilizzati accoppiati tra loro (Careglide Moving Set).*



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

## **Perché si usano i teli ad alto scorrimento?**

*L'utilizzo dei telini riduce lo stress fisico associato alle diverse operazioni di mobilizzazione manuale del paziente riducendo lo sforzo fisico richiesto, incoraggiando l'assunzione di posture meno rischiose per l'operatore e migliorando in generale le condizioni di lavoro degli operatori di assistenza.*

## **Per quali operazioni di movimentazione si usano i teli ad alto scorrimento?**

*I teli ad alto scorrimento facilitano un'ampia gamma di operazioni di movimentazione del paziente allettato:*

- il trasferimento tra due letti in assenza di dislivelli e/o fessure
- la traslazione del paziente supino
- il riposizionamento del paziente supino verso la testiera del letto
- la rotazione sul fianco
- la rotazione del paziente seduto

## **Perché un letto ad altezza regolabile facilita la movimentazione del paziente allettato?**

*Poter lavorare sul paziente senza dover assumere posture scorrette e pericolose è essenziale! Dal punto di vista ergonomico i movimenti di spinta dovrebbero essere eseguiti ad una certa altezza (tra 80 e 120 cm) per evitare una eccessiva flessione del tronco e sfruttare correttamente la forza muscolare delle gambe mentre i movimenti di trazione dovrebbero essere eseguiti ad un'altezza più bassa (60 – 80 cm) tenendo i gomiti diritti per evitare sforzi eccessivi a livello delle spalle.*

## **Esistono diverse misure per i teli ad alto scorrimento, perché?**

*Le misure sono in funzione del tipo di movimentazione da eseguire e anche del livello di collaborazione del paziente. Le misure piccole sono adatte a mobilizzazioni parziali trasversali, longitudinali e rotatorie ad esempio del paziente seduto sul letto. Le misure medie, rimanendo sotto il tronco del paziente, sono adatte a mobilizzazioni che spesso sfruttano la collaborazione del paziente che si aiuta con le gambe, quelle più lunghe sono adatte prevalentemente a mobilizzazioni trasversali (traslazioni) dell'intero corpo, piedi compresi.*

## **Perché è importante rimuovere i teli ad alto scorrimento dopo l'uso?**

*I teli ad alto scorrimento sono fabbricati con materiali a basso attrito e possono provocare incidenti se lasciati sotto il paziente, sul pavimento o su una sedia a rotelle. E' necessaria una grande prudenza e rimuovere sempre il telo subito dopo l'uso. Quando inutilizzato, riporlo oppure appenderlo.*

## **I teli ad alto scorrimento sono utili nella prevenzione del decubito?**

*Considerando che la migliore prevenzione si ottiene con il movimento e quindi il costante variare della posizione e delle zone di pressione, è molto importante mobilizzare frequentemente il paziente sul letto. L'utilizzo di teli ad alto scorrimento permette una più facile mobilizzazione sul letto e cambiamento di posizione. I telini, inoltre, evitano gli sfregamenti sulla cute delicata durante la mobilizzazione.*

## **Quali sono le caratteristiche dei teli ad alto scorrimento Samarit Careglide?**

- 100% nylon ad alta grammatura trattato con silicone per ridurre l'attrito. Alcuni produttori utilizzano nylon con una grammatura inferiore. In questo caso i teli sono meno resistenti alla trazione e all'usura. Inoltre, dopo alcuni lavaggi perdono le caratteristiche di scorrevolezza
- semplice utilizzo, minimo spessore
- antistrappo, grande resistenza e lunga durata
- impermeabili ai liquidi
- non irritanti per il paziente – Latex-Free, atossici
- facile manutenzione, compatibili con le lavanderie ospedaliere
- disinfettabili
- provvisti di marcatura CE (Dispositivi Medici) e iscritti al Repertorio nazionale dei dispositivi medici
- provvisti d un bordo colorato che ne facilita l'utilizzo: il bordo giallo identifica una misura adatta mobilizzazioni trasversali, il bordo arancio una misura adatta a mobilizzazioni longitudinali. La presenza di un bordo giallo e dell'altro bordo arancione identifica una misura adatta per entrambe le mobilizzazioni trasversale e longitudinale
- bassa reazione al fuoco



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

- disponibili in 6 misure
- sono prodotti in Europa

## **I teli ad alto scorrimento Careglide si possono lavare?**

*I teli ad alto scorrimento Careglide si possono detergere con una spugna imbevuta di normale detergente o si possono lavare a 70°C mantenendo inalterate le caratteristiche di scorrimento. Sono compatibili con le lavanderie ospedaliere. Le etichette interne riportano le istruzioni per il lavaggio.*

## **I teli ad alto scorrimento Careglide si possono disinfettare?**

*I teli Careglide si possono disinfettare con alcool isopropilico a 70°. Non si possono utilizzare disinfettanti troppo aggressivi come quelli a base di cloro che potrebbero in breve tempo alterare le caratteristiche dei materiali.*

## **Quando devo sostituire un telo ad alto scorrimento?**

*I teli Careglide, anche dopo frequenti lavaggi, mantengono le proprie caratteristiche di scorrimento. Vanno comunque ispezionati dopo il lavaggio prestando particolare attenzione all'usura e ai danneggiamenti a cuciture, tessuto e al grado di scorrimento del materiale. Se danneggiati o usurati vanno immediatamente sostituiti.*

## **Cosa sono i materassini morbidi ad alto scorrimento?**

*I materassini morbidi ad alto scorrimento (Samarit Rollbody) sono materassini tubolari imbottiti e trapuntati utilizzabili per mobilizzazioni sul letto o per trasferimenti tra superfici complanari e ben accostate. Sono quindi più confortevoli per il paziente ma più difficili da usare rispetto ai teli ad alto scorrimento.*

*Il materassino morbido funziona come un telo ad alto scorrimento. L'imbottitura interna migliora il comfort del paziente specialmente nel caso di un trasferimento su una superficie rigida e quindi scomoda per il paziente. Samarit Rollbody viene spesso utilizzato nel trasferimento sul tavolo radiologico potendo rimanere sotto il paziente durante l'esame.*

## **Quali ausili utilizzare per effettuare una traslazione sdraiato cioè uno spostamento sul letto per riposizionare il paziente verso il centro del letto o per avvicinarlo al bordo per preparare un altro spostamento o praticare una cura?**

*Si possono utilizzare teli tubolari ad alto scorrimento lunghi come Careglide 6 materassini imbottiti ad alto scorrimento come Mobicare o Mobicare Light.*

## **Quali ausili utilizzare per effettuare una rotazione/cambio di postura cioè una rotazione sul letto per un cambio di postura o per effettuare operazioni di igiene?**

*Si possono utilizzare telini tubolari ad alto scorrimento di misura media o lunga o materassini imbottiti ad alto scorrimento come Mobicare/Mobicare Light.*

## **Quali ausili utilizzare per riposizionare il paziente sul letto?**

*Si possono utilizzare telini tubolari ad alto scorrimento di misura Careglide della misura appropriata o, ancora, materassini imbottiti ad alto scorrimento come Mobicare/Mobicare Light.*

## **Cosa sono i teli ergonomici con maniglie?**

*Le operazioni di movimentazione possono risultare molto gravose per l'operatore di assistenza anche in considerazione della frequenza con la quale devono essere eseguite. L'operatore deve inoltre fare molta attenzione a non provocare lesioni al paziente afferrandolo per le braccia o sotto le ascelle. Esistono teli "ergonomici" con forme e misure diverse e provvisti di maniglie, che permettono di eseguire alcune operazioni in modo semplice e sicuro evitando di dover afferrare direttamente il paziente o di utilizzare manovre manuali complesse.*

*Oltre alle maniglie questi ausili dispongono generalmente di un lato esterno con materiali tessili a basso attrito per favorire, se necessario, lo scivolamento sulla superficie del letto e di un lato interno antiscivolo per garantire la sicurezza del paziente durante la movimentazione. Teli ergonomici con maniglie sono Pull-Up a 4 o 6 maniglie mentre teli ergonomici sagomati sono Slide-Up e Slide-Up Wide.*



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

## Che cos'è una fascia ergonomica?

Le fasce ergonomiche (Samarit Pat-Sling) sono pratici ausili con molteplici funzioni. Hanno generalmente misure comprese tra i 50 e i 60 cm di lunghezza per 20 cm di larghezza e presentano una coppia di maniglie su ciascun lato che consentono di variare il tipo di presa in funzione delle esigenze. Le principali applicazioni della fascia ergonomica sono:

- assunzione di posizione eretta o di posizione seduta
- mobilizzazione del paziente sul letto
- sollevamento parziale (ad esempio degli arti inferiori)
- rotazione del paziente sul letto
- trasferimento di un paziente collaborante dal letto alla carrozzina

## Perché utilizzare un ausilio ergonomico?

Gli ausili ergonomici offrono diversi vantaggi:

- evitano all'operatore di dover utilizzare manovre manuali complesse
- evitano di afferrare il paziente per le braccia o i vestiti
- consentono di tenere il paziente più "sotto controllo" e più sicuro
- permettono di adottare posture meno sovraccaricanti

## Posso utilizzare un telo ergonomico con maniglie per sollevare un paziente caduto a terra?

Un'operazione di sollevamento del paziente non può essere effettuata con un ausilio minore ma richiede necessariamente l'utilizzo di un idoneo sollevapazienti. Tuttavia, in ospedale e a domicilio non sono rare le circostanze nelle quali gli operatori devono praticare manualmente dei sollevamenti dal suolo, ad esempio in situazioni di emergenza in cui un sollevapazienti non è disponibile o nei casi in cui lo spazio limitato non ne consenta l'utilizzo. Nei casi in cui non si possa evitare un sollevamento manuale, è opportuno utilizzare a questo scopo un telo ergonomico con maniglie Pull-Up a 4 o 6 maniglie. In alternativa posso utilizzare il telo con maniglie per far scivolare il paziente sul pavimento fino a portarlo in un punto più dove posso intervenire con un sollevapazienti.

## Quali ausili utilizzare per un raddrizzamento da sdraiato a seduto cioè per portare l'assistito dalla posizione distesa alla posizione seduta sul bordo del letto?

Con pazienti esili questa operazione potrebbe essere eseguita facilmente con un telo ergonomico provvisto di maniglie come Slide-Up Wide. Slide Up Wide presenta infatti una particolare conformazione con una parte più larga in grado di avvolgere la parte superiore del corpo del paziente che può essere trattenuta con una sola mano da un unico operatore nell'aiutare il paziente ad assumere la posizione seduta sul letto.

Diversamente si può utilizzare una fascia ergonomica Pat-Sling per facilitare l'operazione di assunzione della posizione seduta sul letto e quindi usare un telo ad alto scorrimento Careglide che, posto sotto il paziente, ne facilita la rotazione.

## Quali ausili utilizzare per un abbassamento da seduto a sdraiato cioè per far sdraiare sul letto l'assistito che è seduto sul bordo del letto con le gambe a penzolini?

Operazione inversa alla precedente eseguita per far sdraiare il paziente sul letto: il paziente, seduto sul bordo del letto con le gambe a penzolini, può essere portato in posizione distesa tramite l'utilizzo del telo sagomato imbottito Slide-Up Wide.

## Quali ausili utilizzare per trasferire dalla carrozzina al letto o dalla carrozzina al wc un paziente parzialmente collaborante con ridotte capacità motorie a livello di arti inferiori ma con sufficienti risorse a livello del tronco e arti superiori?

Con pazienti che pur non avendo l'uso delle gambe hanno un buon controllo del tronco e sono collaboranti si possono utilizzare assi rigide a scivolamento facilitato come Glideboard (disponibili in 5 modelli per utilizzo autonomo o assistito). Si possono utilizzare eventualmente anche teli o cuscini ad alto scorrimento (Careglide 1 e Minicare) per facilitare lo scivolamento.



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

## Qual è la portata massima delle assi di scivolamento Glideboard?

180 kg in presenza di fessure tra le superfici di trasferimento sino a 20 cm, 130 kg nel caso di fessure sino a 30 cm.

## Posso utilizzare un'asse rigida Glideboard per il trasferimento di un paziente dalla carrozzina al wc?

La pelle nuda non scivola sul materiale con cui è fabbricato Glideboard per cui è necessario frapporre una tovaglietta in nylon come Sit-On Sliding Towel per permettere lo scivolamento.

## Che cos'è una cintura ergonomica?

Le cinture ergonomiche sono cinture imbottite provviste di maniglie lungo la circonferenza. Possono essere indossate sia dal paziente che dall'operatore in svariate situazioni: nella deambulazione assistita, nel trasferimento, nel trasferimento per scivolamento. Sono disponibili in misure diverse, dispongono di una chiusura con fibbia, clips o velcro. Una sicurezza maggiore viene fornita da una doppia chiusura con velcro e clips. Le maniglie laterali possono essere posizionate verticalmente o orizzontalmente per consentire la presa migliore da parte dell'operatore.

## Quali ausili utilizzare per un raddrizzamento da seduto in piedi (raddrizzamento dell'assistito con scarsa mobilità/forza nelle gambe che necessita di essere portato in posizione eretta) o per un abbassamento dalla posizione eretta a quella seduta)?

L'operazione di raddrizzamento (e quella inversa di abbassamento) del paziente con scarsa mobilità/forza nelle gambe che necessita di essere eretto in piedi può essere effettuata con il supporto di una cintura ergonomica Glide-Belt provvista di maniglie da agganciare alla vita del paziente per avere una presa migliore e più sicura. La cintura può essere indossata anche dall'operatore e in questo caso servirà al paziente come sostegno durante l'operazione. In alternativa posso utilizzare una fascia ergonomica Pat-Sling posizionata a livello delle natiche del paziente. Pat-Sling fornisce una presa sicura evitando all'operatore di dover afferrare il paziente per le braccia o i vestiti, consente di tenere il paziente più vicino a sé e "sotto controllo" e permette di adottare posture meno rischiose per la schiena.

## Che cos'è un disco girevole?

Un disco girevole consiste di due dischi che ruotano l'uno sull'altro. Tra i due dischi è posto un materiale a basso attrito mentre la superficie esterna è costruita con materiale antiscivolo. Possono avere diametri diversi e possono essere di tipo rigido o morbido.

Le piastre rigide vengono utilizzate per la rotazione in posizione eretta del paziente parzialmente collaborante (con capacità di carico sugli arti inferiori). Pazienti collaboranti con la capacità di sostenersi e bilanciarsi sulle gambe possono essere "guidati" nella posizione eretta e ruotati senza che debbano spostare i propri piedi. Naturalmente il paziente deve avere sufficienti capacità per evitare che l'operatore sia costretto a sforzi eccessivi o posture scorrette. Spesso questi ausili vengono utilizzati in combinazione con cinture ergonomiche o assi di trasferimento.

Il disco girevole risulta utile nelle seguenti operazioni con pazienti collaboranti:

- trasferimento letto/carrozzina
- trasferimento carrozzina/wc
- trasferimento poltrona/carrozzina

## Quali ausili utilizzare per un trasferimento verticalizzato cioè per trasferire l'assistito parzialmente collaborante (in grado di reggersi in piedi) dalla carrozzina al letto o dalla carrozzina al wc?

Si può utilizzare un Disco Girevole in combinazione con una cintura ergonomica Glide-Belt o una fascia ergonomica Pat-Sling. L'utilizzo del disco girevole fa sì che i piedi del paziente non debbano essere ruotati o "aggiustati" durante il trasferimento e riduce lo sforzo necessario per la rotazione del paziente. Inoltre evita che l'operatore, durante l'operazione, faccia una rotazione improvvisa del tronco che potrebbe risultare molto pericolosa per la sua schiena. La cintura Glide-Belt o la fascia ergonomica Pat-Sling forniscono una presa sicura evitando all'operatore di dover afferrare il paziente per le braccia o i vestiti, consentono di tenere il paziente più vicino a sé e "sotto controllo" e permettono di adottare posture meno rischiose per la schiena.

Il Disco Girevole Samarit è disponibile in due diametri: Standard da 38 cm e bariatrico da 41 cm. Le cinture Glide-Belt sono disponibili in due misure: Small/Medium e Large/Extralarge

## Come posizionare un paziente seduto in carrozzina o poltrona che, più o meno progressivamente, si è afflosciato scivolando in avanti?



# Faq

Ausili Minori  
per la Movimentazione Manuale  
Domande & Risposte

*Il riposizionamento del paziente (o, più spesso dell'anziano non autosufficiente) che è scivolato in avanti sulla carrozzina o sulla poltrona è un'operazione molto frequente. Di norma questa operazione richiede due operatori con il primo che afferra gli arti superiori del paziente utilizzando la presa crociata e solleva il paziente mentre il secondo operatore, accovacciato di fronte al paziente, ne afferra le ginocchia e, mentre il primo operatore effettua il sollevamento, spinge il bacino del paziente verso lo schienale. La stessa operazione può essere svolta agevolmente utilizzando un cuscino tubolare che presenta la caratteristica di scivolare, con un attrito molto ridotto, solo in un senso (unidirezionale). Il cuscino per il riposizionamento One-Way Slide Cushion viene posto sotto il paziente il quale potrà quindi essere facilmente riposizionato verso lo schienale senza scivolare subito in avanti (cosa che avverrebbe se venisse utilizzato un normale telo tubolare ad alto scorrimento in entrambi i sensi).*

## **Quale ausilio posso utilizzare per sostenere durante la deambulazione un anziano o un disabile con ridotte capacità motorie e a rischio di caduta.**

*Posso far indossare al paziente una cintura con maniglie Glide-Belt attraverso la quale sostenere il paziente. Glide-Belt è provvista di maniglie saldamente fissate alla cintura stessa che permettono di sostenere il paziente in ogni situazione ed evitano di dover afferrare il pigiama o la vestaglia migliorando così la presa e la sicurezza per il paziente stesso.*

## **Quali ausili utilizzare per facilitare l'entrata o l'uscita dall'auto di persone con ridotte capacità motorie a livello di arti inferiori ma con sufficienti risorse a livello del tronco e degli arti superiori tali da potersi aiutare in una certa misura?**

*Il trasferimento dalla carrozzina al sedile dell'auto può essere semplificato dall'utilizzo di un'asse rigida di trasferimento Glideboard. La forma curva facilita il posizionamento sul sedile dell'auto e l'accesso all'auto.*

*Un altro utile ausilio è il cuscino girevole Seat-Turn Cushion che consiste di due dischi morbidi in tessuto che ruotano l'uno sull'altro. I dischi morbidi si adattano alla superficie su cui vengono posti e vengono generalmente utilizzati per la rotazione del paziente in posizione seduta, ad esempio, nel trasferimento su un'autovettura. La parte superiore è trapuntata e imbottita per fornire un maggiore comfort.*

## **Posso usare gli ausili minori nell'assistenza domiciliare?**

*Samarit ha acquisito negli anni una grande esperienza lavorando a stretto contatto con gli operatori professionali nelle strutture sanitarie e assistenziali. Crediamo che questa esperienza possa essere trasferita anche nel campo dell'assistenza di anziani e disabili a domicilio. Nell'ambiente domiciliare, infatti, ci si trova da soli ad affrontare le difficoltà della "gestione" di una persona non autosufficiente. Questa difficoltà vengono amplificate da ambienti non strutturati e dalla assenza di attrezzature e di ausili idonei allo svolgimento di attività che sono molto impegnative sul piano fisico e che possono causare lesioni dorso-lombari. Gli ausili minori sono efficaci, semplici da usare, poco ingombranti e facili da trasportare. Sono stati progettati sulla base di principi biomeccanici comprovati per rendere sicure, semplici e veloci anche le operazioni quotidiane di assistenza a domicilio di un anziano o un disabile. Familiari che assistono in casa disabili o anziani non autosufficienti possono venire facilmente addestrati dagli operatori professionali per rendere l'utilizzo degli ausili semplice e sicuro nelle situazioni quotidiane.*