

Romano Panizzi

LA BADANTE COMPETENTE

Manuale teorico-pratico
per l'assistenza familiare

PICCIN

Tutti i diritti sono riservati

È VIETATA PER LEGGE LA RIPRODUZIONE IN FOTOCOPIA
E IN QUALSIASI ALTRA FORMA

È vietato riprodurre, archiviare in un sistema di riproduzione o trasmettere sotto qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo elettronico, meccanico, per fotocopia, registrazione o altro, qualsiasi parte di questa pubblicazione senza autorizzazione scritta dell'Editore.
Ogni violazione sarà perseguita secondo le leggi civili e penali.

AVVERTENZA

Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione,
l'Editore non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno
dovesse venire arrecato a persone o beni
per negligenza o altro, oppure uso od operazioni di qualsiasi metodo,
prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro.
L'Editore raccomanda soprattutto la verifica autonoma delle diagnosi
e del dosaggio dei medicinali, attenendosi alle istruzioni per l'uso
e controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi.

ISBN 978-88-299-3109-5

Stampato in Italia

Copyright © 2021, by Piccin Nuova Libreria S.p.A., Padova

Presentazione

Questo libro nasce dall'esperienza diretta di chi è dovuto passare attraverso mille difficoltà per garantire l'assistenza ai propri cari; può quindi rappresentare un prezioso strumento per orientarsi su un tema di stringente attualità, destinato ad assumere sempre più rilevanza anche nel prossimo futuro.

I dati parlano chiaro: l'Italia è il paese più longevo d'Europa ed uno tra i primi a livello mondiale. L'alta aspettativa di vita della popolazione ha, come contropartita, l'aumento delle condizioni di fragilità dovute alle comorbidità e alla ridotta autosufficienza.

Sono 14 milioni gli over 65, quasi 1 italiano su 4, e sono oltre 2 milioni le persone che superano gli 85 anni.

La rete dell'assistenza a lungo termine, fatta di cure domiciliari e residenzialità assistita, è però ancora carente.

Secondo i dati del Ministero della Salute, solo il 2% degli over 65 è stato accolto in Residenze Sanitarie Assistenziali e solo 2,7 anziani su 100 hanno ricevuto cure a domicilio; su queste ultime sussistono enormi divari regionali: in Molise e in Sicilia più del 4% degli anziani può contare sul servizio, mentre in Calabria e Valle d'Aosta si stenta ad arrivare all'1%.

L'80,3% della popolazione over 65 vive in case di proprietà (il 76,1%) spesso senza ascensore; in continuo aumento sono gli anziani che vivono soli.

In un contesto di questo tipo può assumere un'importanza centrale il ruolo delle assistenti familiari. Secondo l'Inps, nel 2019 i lavoratori domestici regolarmente assunti erano 886.125, di cui 276.316 erano assistenti familiari. Le famiglie italiane spendono per l'assistenza domiciliare circa 6,9 miliardi di euro l'anno e 920 euro al mese sono la cifra media che gli italiani dichiarano di pagare per la retribuzione di assistenti domiciliari, la cui provenienza di origine è così ripartita: paesi dell'Est Europa (60,7%), America del Sud (6,6%), Africa del Nord (3,3%).

Le assistenti italiane sono una percentuale minoritaria: circa il 19,1%.

In assenza di servizi sul territorio, se le famiglie non riescono a cavarsela da sole, devono far ricorso a un aiuto esterno: l'assistente familiare cui affidare la cura del proprio congiunto. La loro presenza nelle nostre case diventa quindi un servizio sempre più indispensabile, soprattutto per la cura delle persone anziane e non più autosufficienti.

Quali sono le modalità di reperimento di questo servizio? In quasi due casi su tre si cerca in modo informale, tramite il passaparola tra parenti e conoscenti. Per agevolare l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro, alcune Regioni hanno istituito un registro degli assistenti familiari, cioè un elenco con i nominativi di persone che hanno svolto corsi di formazione professionale previsti per qualificare l'assistenza e anche per incentivare la regolarizzazione del lavoro di cura.

Per sostenere questa forma di welfare sarebbe auspicabile provvedere alla qualificazione delle assistenti familiari. I servizi domiciliari – anche di tipo sociosanitario – andrebbero ripensati in un contesto in cui possano assumere funzioni nuove: sostenere la formazione delle badanti, coordinarne

l'intervento con altre risorse, svolgere un'azione di supervisione, fare case-management con l'obiettivo di lasciare meno sole le famiglie.

L'importanza dell'assistenza domiciliare è stata rimarcata anche dal Governo in questo periodo di emergenza Covid-19 con la conversione in legge del Decreto Rilancio che prevede l'assunzione di 8 infermieri di famiglia e comunità ogni 50.000 abitanti (circa 9.600 assunzioni). Questa figura professionale si occuperà di assistenza ai pazienti Covid-19; allo stesso tempo aiuterà a proteggere gli elementi più deboli della società con una assistenza domiciliare integrata a pazienti in isolamento domiciliare, a malati cronici, a disabili ed alle persone con disturbi mentali o in situazioni di fragilità.

È dunque importante evitare inutili sovrapposizioni tra diverse figure e lavorare in un'ottica di coordinamento per implementare la presa in carico delle persone più fragili sul territorio, attraverso l'elaborazione di un efficiente sistema di integrazione socio-sanitaria che dia risposte alla crescente richiesta di un'assistenza domiciliare qualificata.

DOTT. FEDERICO GELLI
Presidente "Fondazione Italia in Salute"

Prefazione

Il termine “Badante” è ormai entrato nel vocabolario della lingua italiana; con esso si intende: “la persona che si prende cura, soprattutto presso privati, di anziani o disabili”. Il termine viene accettato nel 2002 dall’Accademia della Crusca¹ ed entra nell’uso quotidiano. Dopo una prima fase, nella quale assume una connotazione dispregiativa, nel 2009 diviene una categoria lavorativa formalmente riconosciuta dalla normativa contrattuale. Questo è il motivo per il quale, anche nel titolo di questo testo, è stato recepito tale termine a fronte del sinonimo “Assistente familiare”, forse maggiormente corretto ma meno direttamente comprensibile.

Questa figura è oggi fortemente rappresentata da stranieri, in gran parte di sesso femminile, pur non mancando soggetti italiani.

Diverse regioni, con propri provvedimenti, hanno costituito specifici corsi per badanti², così come anche alcune associazioni di volontariato, con l’obiettivo di formare/preparare le persone interessate a tale attività e aggiornare quelle già impiegate nell’assistenza all’anziano o all’individuo a ridotta autonomia al fine di mantenerli nel loro ambiente di vita abituale. L’accesso ai corsi prevede il possesso, per gli stranieri, della conoscenza di base della lingua italiana.

La preparazione per il lavoro domestico delle badanti è prevista anche da una norma tecnica, la UNI 11766:2019 denominata “Patente di Qualità”. Essa, di fatto, va a colmare una carenza normativa infatti, fino a tale data, non era presente in Italia un sistema di certificazione riguardante le competenze degli assistenti familiari (colf, badanti e baby sitter).³

Questo testo nasce con la volontà di contribuire alle conoscenze di base assolutamente necessarie per l’assistenza a domicilio di persone con scarsa autonomia o immobilizzate ed è rivolto non soltanto alle assistenti familiari/badanti, ma anche ai familiari stessi. In esso, infatti, si suggeriscono/consigliano le azioni necessarie da mettere in atto nelle svariate situazioni di assistenza, in accordo con i vari professionisti e specialisti sanitari.

Il testo è volutamente scritto evitando il ricorso a termini troppo specialistici, per una migliore comprensione, pur evitando di decadere nel semplicismo eccessivo. A corredo del testo si trovano utili immagini e tabelle esplicative.

PER GLI AUTORI
ROMANO PANIZZI

¹ <http://www.accademiadellacrusca.it/it/lingua-italiana/parole-nuove/badante>.

² Es. Toscana: BURT 24/01/2007 N.4.

³ https://www.ilsole24ore.com/art/nasce-patente-qualita-colf-e-badanti-settore-irregolari-sei-lavoratori-dieci-ACL148CB?refresh_ce=1

Introduzione

Il miglioramento delle condizioni socioeconomiche della popolazione italiana ha prodotto un allungamento della vita delle persone, con conseguente sovvertimento del tradizionale rapporto fra classi d'età e aumento esponenziale del numero delle persone anziane. Tale invecchiamento ha indotto un conseguente aumento di patologie degenerative, cognitive e disabilità oltre all'aumento di persone che rimangono sole per la perdita del compagno/a. Poiché le famiglie odierne non hanno più la consistenza numerica per poter garantire un'assistenza continua, la risposta si è trovata attraverso l'utilizzo di una figura nata da una norma legislativa recente (189-2002).

In verità si tratta di persone, quasi sempre di origine straniera, spesso già operanti, al nero, presso famiglie italiane con rapporto di assistente familiare.

Oggi assistere, sia che si tratti di persona anziana, a ridotta mobilità o disabile comporta, per chi scelga di svolgere questa attività, il possesso dell'iscrizione al registro del profilo per "Assistente Familiare". A tale registro possono iscriversi tutti coloro che potranno dimostrare di aver svolto tale lavoro in maniera continuativa e certificata, già da prima dell'entrata in vigore del registro medesimo o, per i neofiti, aver seguito e superato le prove in itinere di apprendimento ed il relativo tirocinio del corso per Assistente Familiare.

A formazione completata, l'iscrizione al Registro degli Assistenti Familiari vedrà dilatare le possibilità di un'assunzione consona alla preparazione ricevuta, in virtù del fatto che viene certificata, da un ente pubblico, la professionalizzazione raggiunta.

L'assistenza domiciliare può essere pubblica e privata:

1. pubblica: SAD (Servizio Assistenza domiciliare) e ADI (Assistenza Domiciliare Integrata);
2. privata: generalmente richiesta dalla famiglia o direttamente dalla persona in stato di necessità ad un operatore privato a pagamento diretto del richiedente.

L'assistenza pubblica non è in grado di assistere continuativamente il gran numero di disabili, ed altri soggetti in stato di necessità come gli anziani. Questi ultimi, sovente, hanno più bisogno di non essere lasciati soli piuttosto che di terapie impegnative, al fine di mantenere le capacità funzionali che gli consentiranno di godere un relativo benessere fino alla tarda età.

L'assistenza al domicilio ha come filo conduttore la volontà di non staccare l'individuo dal proprio ambiente abituale, dai propri affetti, dalla sua memoria di eventi più o meno felici, ma che comunque lo legano a quel territorio; tutto ciò rappresenta anche un sistema per promuovere la salute e prevenire la malattia.

Gli anziani, infatti, reputano l'assistenza familiare un diritto irrinunciabile ed in grado di contemperare fra due opposte esigenze: quella di non rimanere soli ed essere accuditi, potendo mantenere i contatti familiari e relazionali, unita a quella di liberare, almeno in gran parte, la famiglia dall'onere della sorveglianza e della assistenza, così da rendere loro possibile il lavoro, la

crescita dei figli e tutte le altre attività della routine familiare. La/il badante (solamente per ca. il 15/% di sesso maschile) quindi colma le latenze familiari in materia di sicurezza, di igiene sia dell'assistito che della casa, dell'alimentazione e di quelle relative alla mobilitazione, sia a fini del mantenimento delle abilità fisiche residue sia relative alla socializzazione, in maniera che l'assistito possa raggiungere la migliore qualità di vita possibile. Nonostante gli assistenti familiari siano destinati a prendersi cura dei soggetti fragili della nostra società, fino ad oggi non erano richieste loro particolari capacità e formazione. L'entrata in vigore del registro dell'Assistente Familiare porterà all'uniformazione delle conoscenze e relative competenze.

In questo testo, quindi, prenderemo conoscenza delle abilità pratiche nonché della normativa inerente alla convivenza e ai diritti e doveri dei due soggetti interessati (datore di lavoro e lavoratore) necessarie per operare nel contesto familiare che ha richiesto il supporto di una badante.

ROMANO PANIZZI

Autori

Manuela Catassi

Infermiera, AFD, ICI
Laurea Magistrale in “Programmazione e Politiche dei Servizi Sociali”
e in “Sociologia” indirizzo Progettazione e Ricerca
Già Docente di Discipline Infermieristiche
al corso di Laurea in Infermieristica
dell’Università di Pisa e nei corsi OSS

Giuseppina Lopardo

Esperto per l’Immigrazione
Laurea in Giurisprudenza
Master di I livello in Diritto dell’Immigrazione
Già operatrice legale per le adozioni internazionali
di minori stranieri abbandonati

Katia Orlandi

Assistente Sanitaria
Laurea in Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni
Master in Sviluppo, Organizzazione, Management e Formazione
delle Risorse Umane– HR Specialist
Docente, Coordinatore, Tutor Corsi di Formazione
Esperto di Progettazione e Certificatore di Competenze
Coach Professionista, Business Coaching Psychology
Incarichi dirigenziali nel Terzo Settore

Romano Panizzi

Infermiere, AFD
Dirigente dell’Assistenza Infermieristica
Laurea Magistrale in “Scienze Infermieristiche ed Ostetriche”
Già Coordinatore e Docente nei corsi OSS
e nel corso di Laurea Infermieristica dell’Università di Pisa
Già Presidente del Collegio Professioni Infermieristiche di Pisa

Massimo Schirru

Infermiere, AFD
Dirigente dell’Assistenza Infermieristica
Laurea Magistrale in “Scienze Infermieristiche ed Ostetriche”
Docente di Discipline Infermieristiche al corso di Laurea
in Infermieristica dell’Università di Pisa, sede di Livorno
Docente Corsi OSS - USL Livorno
Già Presidente del Collegio/Ordine Professioni
Infermieristiche di Livorno
Già Dirigente UO Assistenza Infermieristica
degli Ospedali di Massa e Carrara
e degli Ospedali di Cecina e Piombino
Membro dell’Organo Amministrativo Regionale Toscano
di Cittadinanza Attiva

Ad Alaide, Giorgina, Maria Carola e Maria Grazia

Questo testo non nasce solo dalla necessaria bibliografia scientifica, ma anche dall'esperienza specifica degli autori e, in modo particolare, per quanto concerne l'assistenza diretta, dall'esperienza acquisita negli anni dedicati all'assistenza alle nostre mamme.

Nell'impegno quotidiano a loro dedicato e nell'amore per loro, abbiamo verificato, appreso o "inventato" strumenti assistenziali praticando molti dei comportamenti che veniamo indicando e suggerendo nel testo. A loro, sia a chi intanto ci ha lasciato sia a chi è ancora tra noi, sono pertanto dedicate queste pagine.

Indice generale

Capitolo 1

Collaborare con il paziente e i familiari 1

Romano Panizzi

Capitolo 2

Problematiche dell'invecchiamento 5

Massimo Schirru

La vecchiaia non è una malattia 5

Aspetti dell'invecchiamento 5

Invecchiamento e cura della pelle 6

Elementi di prevenzione delle cadute 8

Capitolo 3

Nozioni fondamentali di anatomia e fisiologia 11

Massimo Schirru

L'apparato respiratorio 11

Come controllare il respiro 12

Il cuore e la circolazione del sangue 12

Come controllare il battito cardiaco 13

Lo scheletro umano 14

Capitolo 4

Nozioni di Primo Soccorso 17

Massimo Schirru

Cosa non fare e cosa fare 17

Interventi e manovre di base 18

Cosa fare in caso semplice svenimento 18

Cosa fare in caso di piccole ferite 20

Cosa fare in caso di grandi ferite 20

Cosa fare in caso di ustioni 21

Cosa fare in caso di caduta in terra 21

Problemi assistenziali in specifiche fratture 22

Cosa fare in caso di soffocamento 22

Capitolo 5

Patologie frequenti negli anziani 27

Massimo Schirru

La demenza senile 27

Come comportarsi 27

Il morbo di Parkinson.....	29
Il diabete.....	29

Capitolo 6

Principali problemi assistenziali 33

Massimo Schirru

Alterazione sonno-veglia e insonnia.....	33
Disfagia.....	33
Incontinenza urinaria	33
<i>Problematiche assistenziali comuni.....</i>	<i>34</i>
<i>Problematiche assistenziali nel paziente autonomo.....</i>	<i>34</i>
<i>Problematiche assistenziali nel paziente costretto a letto e privo di consapevolezza.....</i>	<i>35</i>
Stipsi.....	35

Capitolo 7

Educazione alla salute..... 37

Romano Panizzi

Capitolo 8

Salute e sicurezza 39

Romano Panizzi

Principali cause di incidente.....	40
Prevenire gli incidenti/infortuni domestici.....	42
Rischio ergonomico	47

Capitolo 9

Assistenza 49

Romano Panizzi

Capitolo 10

Mobilizzazione e trasporto..... 51

Romano Panizzi

Lesioni da decubito.....	51
Decubito - posizioni nel letto.....	53
Tecniche di mobilizzazione	53
<i>Da decubito supino a decubito laterale; un solo operatore.....</i>	<i>54</i>
<i>Trasferimento verso il testaleto; un solo operatore</i>	<i>54</i>
<i>Sollevamento verso la spalliera della sedia a rotelle (paziente scivolato); un solo operatore.....</i>	<i>55</i>
<i>Da decubito supino a paziente seduto nel letto; un solo operatore con letto non articolato</i>	<i>55</i>
<i>Da decubito supino a paziente seduto; un solo operatore con letto articolato in tre sezioni</i>	<i>55</i>
<i>Da decubito laterale a paziente prono ventrale; un solo operatore</i>	<i>55</i>
Metodologie di trasferimento.....	55
<i>Trasferimento letto-sedia a rotelle con paziente collaborante; un solo operatore...56</i>	<i>56</i>
<i>Trasferimento sedia a rotelle-letto con paziente collaborante; un solo operatore...56</i>	<i>56</i>

<i>Trasferimento letto-sedia a rotelle con paziente parzialmente collaborante; un solo operatore</i>	56
<i>Assistenza alla deambulazione, un solo operatore</i>	57
Svestizione e vestizione dell'assistito non collaborante	59

Capitolo 11

Somministrazione della terapia prescritta 61

Romano Panizzi

Capitolo 12

Alimentazione..... 63

Manuela Catassi

Fare la spesa.....	63
Preparare e somministrare i pasti.....	64
<i>Consapevolezza del ruolo dell'alimentazione nella promozione della salute e nei percorsi di salute</i>	64
<i>Formazione delle figure coinvolte nell'alimentazione</i>	65
<i>Caratteristiche degli alimenti e alimentazione corretta</i>	67
<i>Definizione dei criteri specifici per l'elaborazione del menu (tipi di dieta)</i>	69
<i>Tipo di cottura e strumenti da utilizzare nella preparazione e cottura dei cibi</i>	69
Qualche idea da mettere in tavola	77

Capitolo 13

Igiene e decoro dell'abitazione 85

Manuela Catassi

Le attrezzature per la pulizia.....	86
Procedure per l'igiene della casa	88
<i>Pulire i pavimenti</i>	88
<i>Spazzare</i>	88
<i>Lavare</i>	90
<i>Asciugare</i>	90
<i>Pulire il bagno</i>	91
<i>Utilizzo della lavatrice</i>	92
<i>Pulire i vetri e gli infissi</i>	93
<i>Pulire la cucina</i>	95
<i>Pulire i mobili della cucina</i>	97
<i>Pulire la camera da letto</i>	97

Capitolo 14

Igiene e decoro della persona 99

Manuela Catassi

Lavaggio delle mani	99
<i>Regole generali per la corretta igiene delle mani</i>	99
<i>Tipi di lavaggio</i>	100
Utilizzo dei guanti monouso	103
Igiene della persona	104
<i>Bagno a letto</i>	105
<i>Bagno in vasca o doccia</i>	107
<i>Igiene dei piedi e taglio unghie</i>	108

<i>Igiene degli occhi</i>	110
<i>Igiene del naso</i>	111
<i>Igiene delle orecchie</i>	111
<i>Igiene del cavo orale</i>	112
<i>Igiene dei capelli</i>	114
<i>Rasatura</i>	116
<i>Igiene intima a letto</i>	117
<i>Cambio ausili (pannolone) per incontinenza</i>	118
<i>Uso della padella da letto</i>	119
<i>Uso del pappagallo o storta</i>	120

Capitolo 15

Comunicazione: competenza, limiti, trappole 123

Katia Orlandi

Introduzione	123
Cosa vuole dire comunicare	123
La comunicazione efficace	124
La comunicazione simmetrica e asimmetrica	125
Gli assiomi della comunicazione	126
La comunicazione in ambito familiare/assistenziale	126
L'ascolto e la sua importanza nella relazione con l'assistito	127
La relazione d'aiuto	127
L'empatia.....	129
Carl Rogers, un approccio centrato sulla persona.....	129
Ascoltare le proprie emozioni: un passo verso l'ascolto degli altri.....	131
Conclusioni	132

Capitolo 16

Area giuridica e rapporto di lavoro..... 135

Giuseppina Lopardo

L'assistente familiare	135
Il rapporto di lavoro	136
L'instaurazione del rapporto di lavoro.....	139
I contenuti del contratto di lavoro	141
L'orario di lavoro	143
La retribuzione e il prospetto paga.....	144
La tredicesima	145
La cessazione del rapporto di lavoro	145
Il trattamento di fine rapporto	146

Capitolo 17

Prevenzione delle infezioni influenzali ai tempi del Coronavirus Covid-19 147

Massimo Schirru

Indice analitico	149
-------------------------------	------------