

1. SCOPO

Questo protocollo fornisce indicazioni in riferimento alla mobilizzazione della persona non autosufficiente o parzialmente autosufficiente.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente protocollo è applicato nel Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD).

3. MODALITA' OPERATIVE

Per mobilizzazione, s'intende tutto ciò che è mantenimento o recupero delle funzionalità muscolo-scheletriche. Abolire il movimento significa privare il Sistema Nervoso Centrale (SNC) degli impulsi sensitivi provenienti dall'apparato muscolo scheletrico, che provoca la perdita progressiva della memoria inconscia di movimenti e di posizioni (alterazioni del corpo nello spazio) con disturbi anche gravi dell'equilibrio e della deambulazione.

Si può quindi attuare con persone allettate, in carrozzina o deambulanti, e consiste nell'eseguire movimenti: ATTIVI – ASSISTITI – PASSIVI (limitatamente ad esercizi corretti di flessione – estensione, abduzione – adduzione, intra-extra rotazione ed allineamenti posturali).

Sono compresi interventi di:

1. mobilizzazione complessa al letto o in carrozzina;
2. mobilizzazione semplice;
3. esercizi di deambulazione assistita;
4. trasferimenti letto-carrozzina e viceversa;
5. utilizzo ausili (statica-sollevatore-deambulatori).

L'OPERATORE DEVE:

- evitare, quando possibile, movimenti che favoriscano l'insorgere di elementi patologici (spasticità, schemi errati di movimento)
- istruire i familiari per dare continuità al progetto
- cercare attraverso manovre corrette, di ridurre al massimo l'impegno fisico dell'operatore.

➤ **DEAMBULAZIONE ASSISTITA COMPLESSA E SEMPLICE ALL'INTERNO O ALL'ESTERNO DELLA CASA**

- Prepara gli ausili necessari e ne verifica il funzionamento e l'adeguatezza (girello – tripode -bastone ecc.).
- Verifica che la persona sia in condizione di poter deambulare.
- Verifica che la persona indossi calzature adatte e che l'ambiente consenta l'attuazione dell'intervento.
- Informa la persona dell'intervento che andrà a fare e stimola la sua collaborazione.
- Esegue gli esercizi come da progetto e ne verifica l'effetto.
- Riaccompagna la persona in poltrona e verifica il gradimento dell'intervento.
- Consiglia il familiare sulle eventuali modifiche da apportare (togliere tappeti - non incerare pavimenti ecc.).
- Dove è possibile, trasmette al familiare o ad altre figure presenti, le informazioni necessarie per dare continuità all'intervento.

➤ **MOBILIZZAZIONE COMPLESSA E SEMPLICE A LETTO**

- Esegue gli esercizi e ne verifica l'effetto.
- Adotta prese non traumatiche o dolorose.
- Esegue i movimenti lentamente ed adattati alla risposta della persona.

- Procede con un allineamento posturale corretto al letto oppure con il trasferimento letto – carrozzina.
- Dove è possibile trasmette al familiare le informazioni necessarie a dare continuità all'intervento.

Allineamento posturale:

- deve rispettare le esigenze e le caratteristiche di ogni persona.
- consentire il riposo e il rilassamento.
- non ostacolare la respirazione e la circolazione.
- tenere il rachide e gli arti in posizioni intermedie e non forzate.
- tenere i vari segmenti in posizioni diverse da quelle indotte dallo squilibrio muscolare o dal vizio posturale per impedire che tali posizioni si fissino.
- variare frequentemente la postura terapeutica in relazione alle diverse patologie.

➤ **MOBILIZZAZIONE COMPLESSA E SEMPLICE IN CARROZZINA**

- Verifica la condizione di salute della persona.
- Procede con il trasferimento letto-carrozzina e un corretto posizionamento in carrozzina.
- Esegue gli esercizi come da progetto e ne verifica l'effetto.
- Adotta prese non traumatiche o dolorose.
- Esegue i movimenti lentamente ed adattati alla risposta della persona.
- Effettua un allineamento posturale in carrozzina.
- Dove è possibile, trasmette al familiare le informazioni necessarie per dare continuità all'intervento.

➤ **PASSAGGI POSTURALI**

Nei passaggi posturali è importante che l'operatore mantenga degli schemi rigidi d'intervento adottando: traiettorie di movimento fisiologiche e di conseguenza facilitanti atte a favorire una riduzione di bisogno di assistenza e il conseguimento di un obiettivo di autonomia. In questa ottica, l'operatore deve essere educatore, cioè stimolare l'apprendimento di specifiche sequenze motorie.

➤ **PASSAGGI POSTURALI SEMPLICI E COMPLESSI**

Sequenze motorie da attuare: riallineare la postura supina a letto; facilitare il trasferimento autonomo sul fianco tramite precise traiettorie facilitanti (apprese anche dai familiari per dare una unicità di obiettivi nel progetto assistenziale).

La postura sul fianco può essere utile anche nei successivi passaggi legati all'intervento di igiene o rifacimento letto. È la posizione che facilita il passaggio da supino a seduto.

Nel trasferimento letto – carrozzina, è fondamentale la flessione del tronco con l'antiversione del bacino (il capo deve sporgere oltre le ginocchia per facilitare l'estensione delle anche e quindi il raddrizzamento).

I piedi devono essere ben appoggiati al suolo, le ginocchia ad angolo retto e le calzature idonee.

- chiedere la collaborazione della persona nello spostamento (in base alle capacità individuali);
- far assumere una posizione corretta in carrozzina;
- evitare nel limite del possibile la retroversione del bacino (che facilita lo scivolamento e l'aumento di tono degli arti inferiori);
- applicare ausili dove previsti (cuscini antidecubito - cinture di contenzione - poggiatesta ecc.).

 coop.a.s. cooperativa di assistenza sociale PERSONE VICINE ALLE PERSONE.	PROCEDURA OPERATIVA MOBILIZZAZIONE	PSAsad/03 del 08.01.2026 PR 07
--	---	---

BIBLIOGRAFIA

Cuel M., *La Formazione sanitaria dell'OSS, Quarta Edizione*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2021.

Piu F., *Tecniche Assistenziali per OSS, Le procedure assistenziali dedicate agli operatori socio sanitari per lo studio e la pratica quotidiana, Seconda Edizione*, Digital Care, 2020