

# QUESTO SONO IO

Allega qui una tua fotografia preferita.  
Puoi anche allegare una tua fotografia  
recente nella pagina successiva.



Questa brochure ti aiuterà a prenderti  
cura di me in posti non familiari.  
Il mio nome completo è

■ Tieni questo foglio con te e in un posto  
adatto in modo che tutte le persone che si  
prendono cura di te possano vederlo e  
consultarlo facilmente.

■ Consulta le note a pagina 4 per  
avere aiuto per compilare, con  
esemplificazioni sul tipo di  
informazioni da inserire.





Una persona con demenza, delirium o altre difficoltà di comunicazione, può vivere come stressante o destabilizzante l'affrontare cambiamenti quali il trasferirsi in un posto non familiare o l'incontro con nuovi caregiver. **Questo sono io** può aiutare a ridurre questi stress. Aiuta i professionisti sanitari e sociali a comprendere meglio chi è realmente la persona, e ciò può aiutare a fornire un'assistenza su misura.

**Questo sono io** dovrebbe essere compilato il più presto possibile, in modo che la persona possa portarlo nei posti nuovi o sia accessibile alle nuove persone che si prendono cura di lui. Dovrebbe essere poi aggiornato se necessario.

**Questo sono io** dovrebbe essere compilato dall'individuo(i) che meglio conosce la persona in questione e, quando possibile, dalla persona stessa. Non è un documento medico.



## Su di me

► Fare riferimento alle note alla pagina 4 per avere indicazioni circa la compilazione dei campi seguenti

Nome con cui mi piace essere chiamato

Dove abito (non inserire l'indirizzo esatto, ma solamente la zona/il quartiere/la città)

Le persone/caregiver che mi conoscono meglio sono

Vorrei che tu sapessi di me che

La mia storia personale, la mia famiglia, i miei amici, animali domestici e le cose a cui tengo di più



## Le mie esperienze

► Fare riferimento alle note alla pagina 4

Il mio bagaglio culturale, religioso e spirituale

I miei interessi, lavori svolti e risultati raggiunti

I luoghi preferiti in cui ho vissuto e che ho visitato



## Le mie abitudini e le mie routine

► Fare riferimento alle note alla pagina 4

Le seguenti abitudini per me sono importanti

---

---

---

Attività che mi piace fare da solo

---

---

---

Attività in cui potrei desiderare aiuto

---

---

---

Cose che potrebbero preoccuparmi o turbarmi

---

---

---

Cosa mi fa stare meglio se sono ansioso o turbato

---

---

---

---



## La mia comunicazione e mobilità

► Fare riferimento alle note alla pagina 4

Il mio udito e la mia vista

---

---

---

Come possiamo comunicare

---

---

---

---

La mia capacità di movimento

---

---

---

---



# Le mie abitudini personali

► Fare riferimento alle note alla pagina 4

Cose che mi aiutano a dormire

---

---

---

La mia cura personale

---

---

---

Come prendo le mie medicine

---

---

---

Le mie abitudini alimentari (cibi e bevande)

---

---

---

---



## Altro

► Fare riferimento alle note alla pagina 4

Altre cose che devi sapere di me

---

---

---

---

Data di compilazione

Compilato da

Tipo di relazione con la persona

---

Acconsento a che le informazioni che ho fornito siano utilizzate dagli operatori sanitari e sociali per fornire assistenza e supporto. Qualora le mie informazioni dovessero essere utilizzate per scopi differenti, sarà necessario il mio consenso espresso

## Linee guida per la compilazione di Questo sono io

**Nome con cui mi piace essere chiamato:** inserisci il tuo nome completo sul fronte della scheda, insieme al nome con il quale vorresti essere chiamato.

Dove abito (non inserire l'indirizzo esatto, solamente la zona / il quartiere / la città): inserisci la zona in cui vivi (non l'indirizzo esatto) e da quanto tempo vi abiti.

Le persone/caregiver che mi conoscono meglio sono: possono essere il coniuge, la persona con la quale hai una relazione sentimentale, un amico/a o un caregiver.

**Vorrei che tu sapessi di me che:** inserisci qui tutto ciò che ritieni importante e che aiuterà il personale a conoscerti e a prendersi cura di te. Esempio: ho una demenza, non sono mai stato in un ospedale prima d'ora, preferisco operatori di sesso femminile, sono mancino, sono allergico a ..., so parlare altre lingue.

La mia storia personale, la mia famiglia, i miei amici, animali domestici e le cose a cui tengo di più: inserisci il luogo di nascita, le scuole frequentate, lo stato civile, se hai figli, nipoti, amici e animali domestici. Inserisci anche le considerazioni riguardo alla fede religiosa e note culturali. Il mio bagaglio culturale, religioso e spirituale: inserisci informazioni sulla tua comunità culturale o religiosa se questo è importante per te. Ti piace partecipare alle funzioni religiose? Festeggi alcune ricorrenze, festività ed eventi? Osservi alcune pratiche in determinati giorni o in orari specifici? Segui pratiche igieniche specifiche? Ci sono aspetti del tuo abbigliamento e del tuo aspetto che sono importanti per te? Ci sono alcuni alimenti che non mangi?

**I miei Interessi, lavori svolti e risultati raggiunti:** elenca tutti i risultati di cui sei orgoglioso. Inserisci i circoli o club e le società/gruppi di affiliazione, gli hobby, gli sport. Aggiungi eventuali lavori passati e attività di volontariato che sono importanti per te.

**I luoghi preferiti in cui ho vissuto e che ho visitato:** inserisci tutte le abitazioni precedenti o dell'infanzia che sono importanti per te, oltre ai luoghi preferiti o significativi che hai visitato. Le seguenti abitudini per me sono importanti: a che ora ti alzi / vai a dormire? A che ora preferisci fare colazione, pranzare, cenare? Ti piace fare spuntini, passeggiare o fare sonnellini in un determinato momento della giornata? Bevi qualcosa di caldo prima di andare a letto? Hai delle routine particolari nelle attività di cura personale? Ti piace guardare il telegiornale della sera? Attività che mi piace fare da solo: inserisci le cose che ti piace fare da solo come il vestirti, il mangiare, l'igiene personale.

**Attività in cui potrei desiderare aiuto:** descrivi come le persone ti possono aiutare nelle attività come vestirsi, alzarsi, mangiare.

**Cose che potrebbero preoccuparmi o turbarmi:** inserisci le cose che potresti trovare preoccupanti, ad esempio questioni familiari, la separazione da una persona cara, o bisogni fisici come il dolore, l'essere costipato, la sete o la fame. Elenca anche le situazioni ambientali che possono farti sentire ansioso, ad esempio porte aperte, il parlare a voce alta, il buio.

**Cosa mi fa stare meglio se sono ansioso o turbato:** inserisci qui le cose che potrebbero aiutarti a stare meglio quando non sei felice o sei stressato, ad esempio parole che ti confortano, ascoltare della musica o guardare la TV.

Ti piace la compagnia di qualcuno, stare seduto e parlare o preferisci rimanere tranquillo da solo?

**Il mio udito e la mia vista:** riesci a sentire bene o hai bisogno di apparecchi acustici? Come preferisci che le persone si avvicinino a te? Gradisci il contatto fisico? Porti gli occhiali o hai bisogno di altri ausili per la vista?**Come possiamo comunicare:** come comunichi di solito, ad esempio verbalmente, usando i gesti e indicando, o in entrambi i modi? Gradisci il contatto fisico? Puoi leggere e scrivere? Scrivere le cose ti è d'aiuto? Come esprimi il dolore, il disagio, la sete e la fame? Aggiungi tutto ciò che può aiutare gli operatori a riconoscere i tuoi bisogni.

**La mia capacità di movimento:** sei in grado di muoverti? Hai bisogno di aiuto per spostarti? Hai bisogno di ausili per camminare? Sei in grado di fare le scale? Riesci ad alzarti da solo da seduto? Hai bisogno del corrimano? Hai bisogno di sedie particolari o cuscini? Hai bisogno di tenere i piedi alzati per sentirti comodo?

**Cose che mi aiutano a dormire:** inserisci le tue abitudini legate al sonno e le routine prima di andare a letto. Preferisci dormire con la luce accesa o fai fatica a trovare il bagno di notte? Hai preferenze rispetto alla posizione nel letto, al materasso o al cuscino?

La mia cura personale: elenca le tue abitudini, preferenze e la necessità di assistenza in bagno, nella doccia o altro. Preferisci lavarti in un particolare momento della giornata - ad esempio, al mattino o prima di andare a letto? Preferisci essere assistito da un operatore di sesso maschile o femminile? Hai preferenze rispetto alle marche di saponi, cosmetici, detersivi, prodotti per la continenza, la rasatura e per la pulizia dei denti e dentiere? Hai particolari esigenze per la cura dei capelli e preferenze sullo stile dell'acconciatura? Quanto spesso ti lavi i capelli? **Come prendo le mie medicine:** hai bisogno di aiuto nell'assunzione delle medicine? Preferisci prendere le medicine sotto forma di liquidi (sciroppi o gocce)? Le mie abitudini alimentari (cibi e bevande): preferisci il tè o il caffè? Hai bisogno di aiuto per mangiare o bere? Usi le posate o preferisci cibi che si possono mangiare con le mani (finger food)? Hai bisogno di posate o stoviglie adattate per mangiare e bere? Hai bisogno che il cibo ti venga tagliato a pezzi? Porti la dentiera per mangiare? Hai difficoltà a deglutire? Con quale consistenza riesci meglio ad assumere il cibo (morbido o liquido)? Hai bisogno di addensare i liquidi? Elenca eventuali esigenze o preferenze alimentari speciali, come l'essere vegetariano o particolari esigenze religiose o culturali. Inserisci informazioni riguardanti il tuo appetito (se ci sono momenti in cui ne hai meno). Hai bisogno di aiuto per scegliere il cibo dal menu?

**Altre cose che devi sapere di me:** inserisci ulteriori dettagli su di te che non sono stati elencati e che sono d'aiuto per far capire chi sei, ad esempio programmi televisivi e luoghi preferiti, pasti preferiti o cibi che non ti piacciono, eventi significativi della tua storia passata, le tue aspettative e aspirazioni. Indica se hai espresso disposizioni anticipate di trattamento (DAT), inclusa l'indicazione della persona indicata come fiduciaria, e dove gli operatori sociali e sanitari possono trovare queste informazioni.

■ **Argilla è una Associazione di Promozione Sociale - APS senza scopo di lucro che opera nel territorio italiano nel rispetto e nell'inclusione delle persone con disabilità motoria, cognitiva o sociale.**  
<http://www.associazioneargilla.it/>

■ **Ti preghiamo di non fornire informazioni che non desideri condividere con gli altri. Le persone qualificate che raccolgono le informazioni da te fornite sono tenute a informarti sul loro utilizzo. In caso contrario poni pure domande: è tuo diritto esserne informato (Regolamento UE 2016/679).**

Il presente modulo può essere scaricato dal sito <http://www.associazioneargilla.it/questo-sono-io/>  
Per commenti **Questo sono io** invia una e-mail a [associazioneargilla@gmail.com](mailto:associazioneargilla@gmail.com)

Adattamento e traduzione a cura di ARGILLA, Associazione di Promozione Sociale – APS con il permesso di Alzheimer's Society.

Puoi consultare al link [alzheimers.org.uk/thisisme](http://alzheimers.org.uk/thisisme)

ARGILLA, Associazione di Promozione Sociale – APS, 2020

