

## Allegato B - SCHEDA DI VALUTAZIONE FOLLOW UP CARGIVER

Gentile .....la contatto progetto Argento Attivo che ha organizzato il corso da Lei svolto. Vogliamo valutare se il corso è stato efficace e la ha aiutata a svolgere meglio le sue attività quotidiane. Le ricordiamo che il questionario è anonimo, ed è utile solo per comprendere se il percorso formativo creato per lei e i suoi colleghi è stato utile.

1. Età

2. Sesso

- Maschio  
 Femmina

3. Paese di provenienza

4. Titolo di studio

5. Professione

6. Periodo in cui ha svolto il corso

7. Dopo il termine del corso ha svolto o continuato a svolgere attività di caregiving con gli anziani?

- Sì  
 No

8. Se sì, ha notato un miglioramento delle attività quotidiane grazie a quanto imparato nel corso

- Sì  
 No

9. Ha fatto ricorso a servizi sanitari per risolvere problematiche connesse agli anziani di cui si occupa?

- Sì  
 No

10. Se sì a quale servizio e perché?

11. Cosa è migliorato nelle attività quotidiane in relazione all'anziano?

--

12. Può fornirci una valutazione di quali delle seguenti tematiche è migliorato nelle attività quotidiane?

L'alimentazione dell'anziano

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

L'igiene della persona

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La gestione delle lesioni

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La salute orale

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La gestione dei farmaci

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La protezione dell'anziano

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La responsabilità del caregiver

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La relazione con l'anziano

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La gestione delle emozioni

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

La sicurezza in casa

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

I servizi sanitari a disposizione

Molto	abbastanza	poco	Per nulla
-------	------------	------	-----------

13. Consiglierebbe a colleghi o amici che vogliono occuparsi di anziani il corso che ha svolto?

- sì  
 no