

Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 1 di 8	

Età avanzata

Favorire attività fisiche e terapia motoria.
La minimizzazione dell'allettamento durante il ricovero di pazienti anziani è una misura pratica e realistica che ha implicazione nella prevenzione delle cadute così come per altre complicanze acquisite in ospedale.

Valutare i problemi della persona legati alla mobilizzazione e, se necessario, pianificare la mobilizzazione assistita e/o coinvolgere il servizio di riabilitazione/rieducazione funzionale.

Fornire agli assistiti e ai loro familiari informazioni, spiegazioni e formazione su fattori di rischio, fonti di pericolo, misure preventive e comportamento in caso di caduta.

Istruire il paziente, se necessario, a chiamare il personale di assistenza prima di alzarsi dal letto.

Consentire/richiedere l'accesso dei familiari 24 ore su 24 per favorire il supporto familiare.

Stato psicologico/paura di cadere

Richiedere la collaborazione di persone significative per la persona assistita.

Porre particolare attenzione durante il turno notturno ai risvegli del paziente, sorvegliandolo soprattutto durante la prima notte per verificare il suo livello di sicurezza.

Dipendenza funzionale nelle attività di vita quotidiana

Maggiore vigilanza, ossia adottare tutte le misure che vadano nella direzione di un'osservazione più attenta degli assistiti a rischio di caduta. Nel concreto si tratta di incrementare i controlli e di impiegare tecnologie quali sistemi d'allarme che si attivano quando il paziente, ad alto rischio, tenta di alzarsi dal letto o di muoversi senza essere aiutato.

Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 2 di 8	

Anamnesi di cadute pregresse:

Impiego di protettori dell'anca, caschi, tutori per le ginocchia e i gomiti. L'efficacia dei protettori si basa sulla migliore dissipazione dell'energia (cioè la forza viene distribuita su di una superficie più estesa) che, nel caso di caduta, agisce su determinate regioni del corpo. I protettori dunque non sono in grado di evitare le cadute bensì di attenuarne le conseguenze.

Fornire agli assistiti e ai loro familiari informazioni, spiegazioni e formazione su fattori di rischio, fonti di pericolo, misure preventive e comportamento in caso di caduta.

Farmaci assunti

I pazienti, in terapia con farmaci che provocano un'alterazione dello stato psicofisico nonché le associazioni di quattro o più farmaci, indipendentemente dal tipo, debbono essere monitorati rispetto al rischio di cadute.

E' bene esaminare ciclicamente la reale necessità di assumere farmaci che possono aumentare il rischio di caduta. Il dosaggio deve sempre essere adattato alle esigenze degli assistiti e si deve cercare di evitare il fenomeno della polifarmacologia.

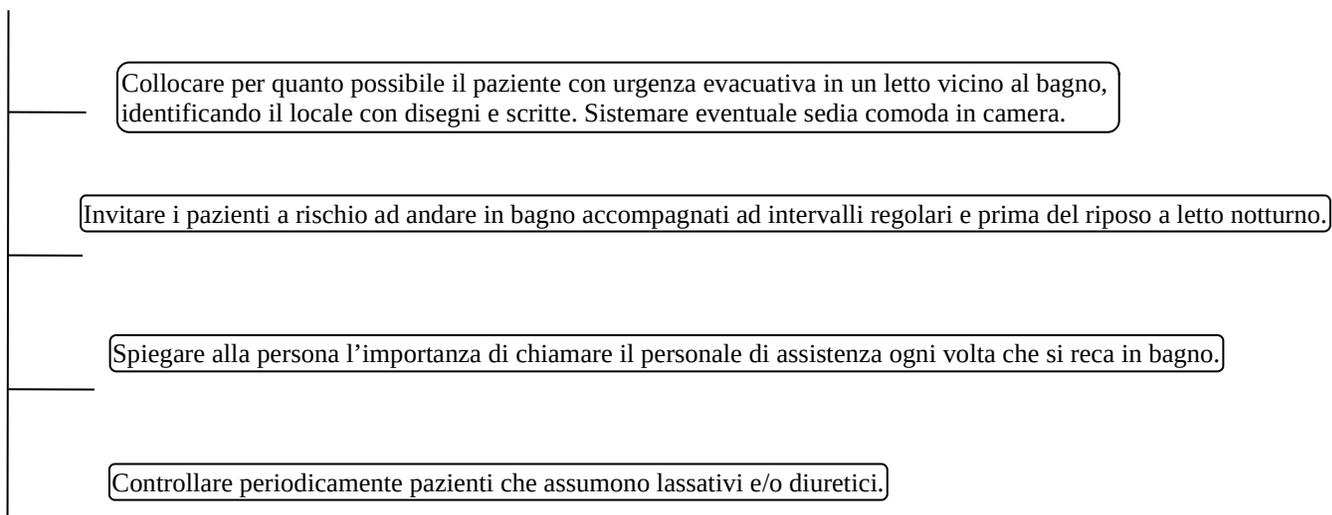
Qualora il paziente effettui terapia infusoriale ed ove non vi sia la necessità di infondere i liquidi in modo continuativo nelle 24 ore, è utile programmare la loro somministrazione con una pausa durante il periodo di riposo notturno.

Deficit visivo / uditivo

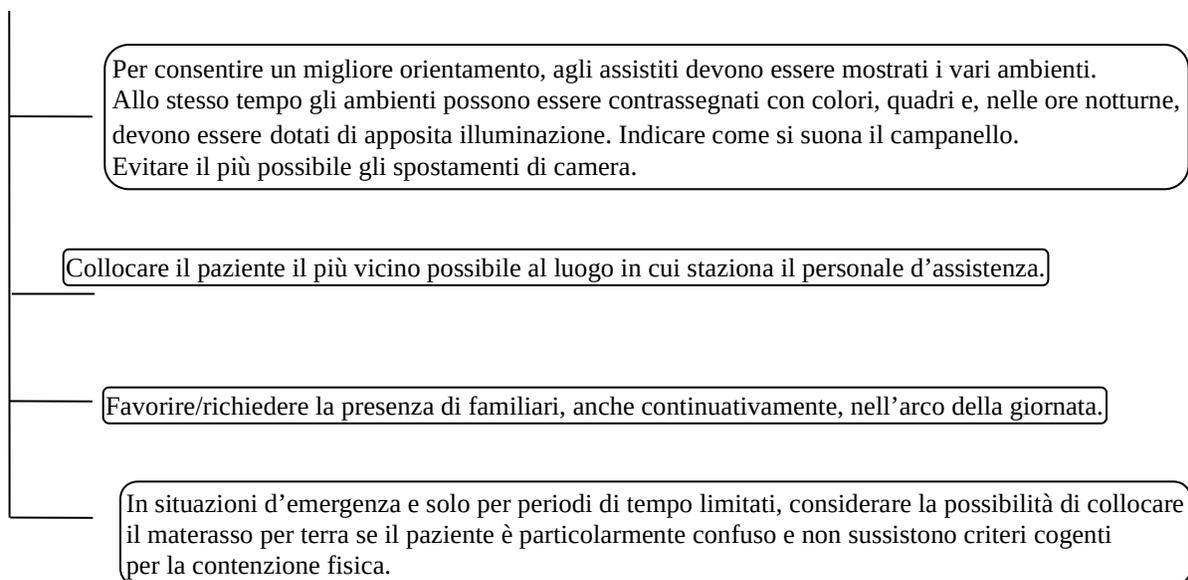
Porre attenzione alla persona assistita con deficit visivi / uditivi predisponendo la stanza di degenza in modo da favorire l'orientamento del paziente e percorsi ad hoc all'interno dell'unità operativa.

Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 3 di 8	

Necessità d'aiuto per andare in bagno



Deficit cognitivo



Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 4 di 8	

Limitazioni della mobilità

_____ Invito ad utilizzare gli ausili e educazione al loro utilizzo.

_____ Mantenere il letto in una posizione bassa, fare in modo che il paziente possa raggiungere facilmente gli oggetti che gli sono necessari.

Favorire attività fisica e terapia motoria. Se necessario programmare mobilizzazione assistita. Un buon livello di attività fisica costituisce il principale fattore di protezione, migliorando in particolare le capacità di equilibrio e di coordinamento dei movimenti. Poiché lo scarso esercizio fisico espone a maggior rischio di caduta, i pazienti debbono essere stimolati ad utilizzare al meglio le proprie abilità e potenzialità residue.

Prima della deambulazione occorre controllare che il paziente indossi abiti possibilmente senza cintura e scarpe di misura adeguata evitando che le sue calzature abbiano la suola scivolosa, preferendole chiuse e senza lacci.

Controllare la deambulazione, l'equilibrio, l'affaticamento durante la mobilizzazione. Educare il paziente riguardo le modalità corrette per una movimentazione e una deambulazione in sicurezza (es: come eseguire passaggi posturali o spostamenti adeguati, dal letto alla sedia, dalla sedia in piedi, senza compromettere l'equilibrio; come muoversi in presenza di sacchetti urine, drenaggi...).

_____ Istruire il paziente ad alzarsi lentamente.

_____ Se necessario, istruire il paziente a chiamare il personale di assistenza prima di alzarsi dal letto.

_____ In casi particolari, ove necessario, richiedere consulenza fisiatrica.

_____ Aiutare il paziente a deambulare ad intervalli regolari anche utilizzando i familiari o altri care giver.

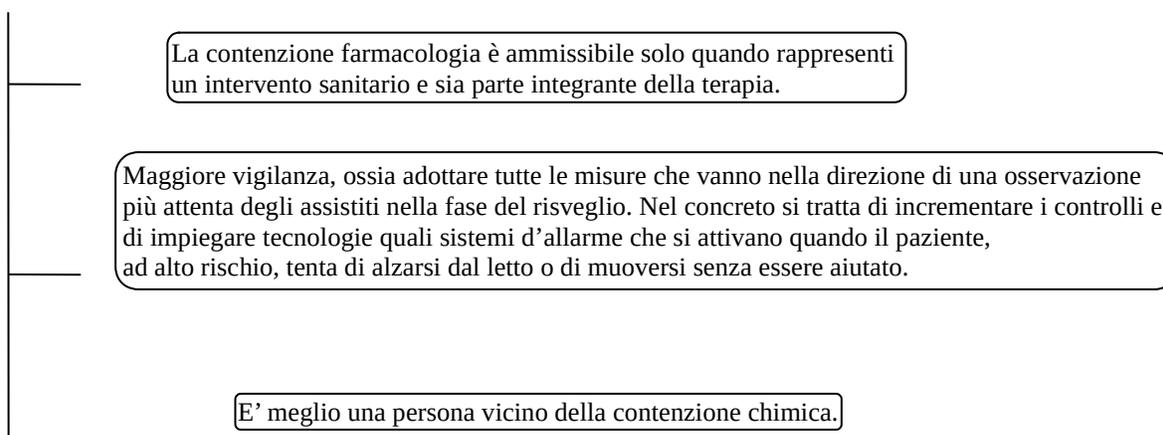
Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 5 di 8	

Problemi ai piedi

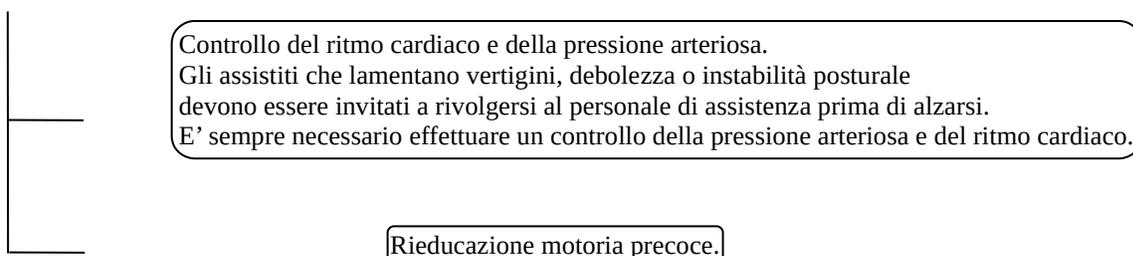


Dolori e problemi del piede devono essere rilevati con controlli periodici in modo da instaurare l'opportuno trattamento.

Contenzione chimica



Fattori dipendenti dalla patologia



Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 6 di 8	

STRATEGIE AMBIENTALI

Altezza del letto

Per determinare l'altezza giusta del letto si devono considerare le esigenze degli assistiti. Dopo l'intervento assistenziale, il letto deve essere riportato alla corretta altezza, assicurando che i freni siano bloccati.

Illuminazione

Gli ambienti devono essere adeguatamente illuminati: devono essere evitati eccessivi contrasti tra luce e ombra; la sera devono essere accese le luci notturne vicino al letto e nei bagni. Gli interruttori della luce devono essere facilmente raggiungibili.

Pavimenti

I pavimenti devono essere mantenuti asciutti (pulire immediatamente i pavimenti sporchi di liquidi). Sensibilizzare il personale delle imprese di pulizia rispetto all'informazione del paziente sui pavimenti bagnati e rischi connessi e a adottare idonee misure di sicurezza (cartelli segnaletici durante il lavaggio dei pavimenti).

Ostacoli che possono far inciampare

Eliminazione di barriere quali possibili causa di caduta. Tra gli ostacoli che possono far inciampare figurano: tappetini, traversine sotto le porte, oggetti vari (ad es. biancheria, carrelli senza fermo, sedie a rotelle, tavolini, supporti per la flebo, mobili, etc.).

Manutenzione presidi/arredi

Segnalare tempestivamente al Coordinatore, o suo delegato, danni/ guasti dei presidi/arredi in modo tale da poter richiedere un intervento immediato di riparazione/sostituzione degli stessi. Controllare il corretto funzionamento anche degli ausili di proprietà del paziente.

Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 7 di 8	

Inefficienza, carenza e/o non corretto impiego di ausili per la deambulazione

Gli ausili per la deambulazione devono essere mantenuti in buone condizioni di funzionamento ed essere adattati a ogni singolo assistito (controllare anche gli ausili di proprietà del paziente).

Le carrozzine devono essere dotate di braccioli e poggiatesta estraibili o reclinabili, ripiegabili, di buona manovrabilità e avere ruote con freni agevolmente comandati.

Calzature e vestiario inadeguati

Gli assistiti devono indossare calzature ben aderenti che avvolgano completamente il tallone e siano dotate di suola antiscivolo.

La scarpa e la pantofola devono offrire il giusto sostegno al piede, senza essere troppo strette o esercitare pressione.

Le calzature devono essere funzionali e comode.

Il vestiario deve essere funzionale e comodo, vale a dire non troppo lungo, non troppo stretto e non troppo ampio.

Nella scelta degli indumenti si deve tenere conto delle abitudini degli assistiti.

Struttura: SOC Ospedale Unico Plurisede	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 01 di PO 27-OUP 06	
Redatta da: GAD Cadute	Approvata da: Presidente UGRC	Revisione: 00	
Titolo documento: Interventi di prevenzione per Pz a rischio di caduta	Emesso il: 22/11/2013	Pagina 8 di 8	

UTILIZZO DI AUSILI DI CONTENZIONE

La contenzione fisica deve essere applicata limitatamente ai casi strettamente necessari, sostenuta da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali da parte del personale infermieristico.

L'utilizzo di spondine, bracciali per fissare gli arti o fasce addominali rientra nelle modalità operative di contenzione.

Ai fini della stesura del piano assistenziale per il paziente a rischio di caduta è bene ricordare:

L'utilizzo di una sola spondina, durante la notte, richiesta e/o concordata con il paziente per aumentare il bisogno di sicurezza, è consentito.

Eventuali spondine per il letto vanno subito rimosse se esiste la possibilità, da parte del paziente, di scavalcarle.

Non bisogna utilizzare fasce per carrozzina sulle normali sedie, che data la loro leggerezza, aumentano il rischio di cadere.

E' meglio una persona vicino della contenzione fisica.