


Sito web www.ausl.pe.it	AUSL PESCARA	Revisione 01
	U.O.S. RISK MANAGEMENT Dr.ssa Annamaria Ambrosi	Data emissione Novembre 2016
	RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CADUTA DEL PAZIENTE	<i>Redazione</i> Dr.ssa Annamaria Ambrosi Dott.ssa Rosangela Antuzzi
		ALLEGATO 1

Area clinico assistenziale

Eseguire una valutazione multidimensionale del paziente affetto dalle seguenti alterazioni patologiche:

- patologie neuromuscolari
- infezioni del tratto urinario
- ipossia
- disidratazione
- alterati bisogni nutrizionali
- ipotensione ortostatica

Valutare:

- l'autonomia nelle attività di base
- l'equilibrio
- la marcia
- l'umore
- la terapia farmacologica

Area sicurezza ambientale

Mantenere in ordine gli ambienti di cura rimuovendo qualsiasi oggetto che possa intralciare la marcia

Identificare qualsiasi caratteristica ambientale che possa aumentare il rischio di caduta (ad es. pavimento bagnato)

Garantire una corretta illuminazione degli ambienti ed in particolare dell'unità paziente e del bagno

Rendere stabili con fermi o freni qualsiasi presidio utilizzato nell'Unità Paziente e/o per la mobilizzazione

Area sicurezza paziente

Identificare i bisogni di sicurezza del paziente sulla base delle sue condizioni fisiche, cognitive e abitudini comportamentali

Evitare/ridurre l'uso di qualsiasi mezzo di contenzione

Favorire la presenza di familiari

Collocare il paziente a rischio di caduta in camere più facilmente osservabili

Mostrare al paziente la stanza di degenza, il bagno, il reparto

Mostrare al paziente come si suona il campanello

Assicurare l'accesso al campanello, assicurarsi che questo funzioni e che vi sia pronta la risposta alla chiamata

In caso di elevato rischio di caduta, spiegare al paziente l'importanza di informare l'infermiere ogni volta che si reca in bagno o si allontana dal reparto

Abbassare il letto il più possibile

Considerare la possibilità di posizionare il materasso per terra se il paziente è particolarmente confuso

Area mobilizzazione

Verificare che il paziente indossi abiti e scarpe della giusta misura e che non costituiscano intralcio al pavimento prima della deambulazione

Non utilizzare calzature aperte e con suola scivolosa

Se il paziente è portatore di pannolone, verificare che questo sia ben posizionato

Non utilizzare presidi per la mobilizzazione con predelle fisse e/o senza freni

Se il paziente è in carrozzina utilizzare apposite cinture di sicurezza e/o cuscini antidecubito che impediscano lo scivolamento

Mantenere correttamente funzionanti i presidi e gli ausili utilizzati per la mobilizzazione

Area eliminazione

Collocare il paziente con emergenza evacuativa in unità degenza vicino ai servizi igienici

Ridurre la distanza tra il letto o la sedia usati dal paziente e il bagno

Accompagnare periodicamente i pazienti deambulanti in bagno

Invitare il paziente a urinare prima del riposo notturno

Mantenere libero il periodo di riposo notturno

Controllare i pazienti in trattamento farmacologico con diuretici o lassativi

Area educazione terapeutica

Informare il paziente, parenti o caregiver dei fattori di rischio per l'evento caduta

Informare circa le modalità corrette di passaggi posturali

Informare sulle modalità di mobilizzazione in caso di ipotensione ortostatica:

- far alzare lentamente il paziente seduto e se, in stazione eretta, compaiono vertigini, farlo sedere immediatamente
- prima di camminare far alternativamente flettere i piedi e spostare il proprio peso dondolando
- dopo i pasti, se insorge ipotensione postprandiale, invitare il paziente a riposare prima di camminare