

ALLEGATO 2

	AUSL PESCARA Direttore Generale Dr. Armando Mancini	Revisione 01
	U.O.S. RISK MANAGEMENT Dr.ssa Annamaria Ambrosi Tel 0854253523- e-mail annamaria.ambrosi@ausl.pe.it	Data emissione Novembre 2016
		<i>Redazione</i> Dr.ssa Annamaria Ambrosi Dott.ssa Rosangela Antuzzi
Sito web www.ausl.pe.it	COMPITI E RESPONSABILITA' PREVENTIVE	ALLEGATO 2

CHI	COSA	COME	QUANDO
Infermiere	Effettua la presa in carico; Valuta il rischio di caduta; Allega la Scheda di valutazione in cartella clinico-assistenziale; Rivaluta il paziente al modificarsi dello stato psico-fisico e della terapia; Informa i componenti del team e la famiglia se il paziente è a rischio caduta.	Compila la Scala di Conley; Pone maggiore attenzione ai pazienti con età = > 65 anni e/o pazienti contraddistinti da fattori di rischio di caduta.	Al momento della presa in carico (non oltre 24 ore).
Infermiere	Mette in atto le "Raccomandazioni per la prevenzione e gestione del rischio caduta del paziente" (ALLEGATO 1)	Favorisce la presenza dei familiari / Care-giver per il paziente a rischio; Colloca il paziente a rischio di caduta vicino alla infermeria/medicheria; Programma la somministrazione di liquidi, ove possibile, non in prossimità delle ore serali/notturne; Utilizza preferibilmente strategie non farmacologiche per favorire il sonno; Propone al Medico la rivalutazione del piano terapeutico con preferibile somministrazione dei sedativi nelle ore serali/notturne; Assiste il paziente con depressione, agitazione o aggressività adottando una comunicazione chiara e calma;	Al momento della la presa in carico del paziente a rischio caduta
Responsabile della U.O. Prevenzione e Protezione per la Sicurezza Interna Coordinatore infermieristico Infermiere Dirigente Medico	Valuta , ciascuno per le proprie competenze, il rischio ambientale e mette in atto le misure di sicurezza opportune.	Individua , ciascuno per le proprie competenze, le caratteristiche ambientali che possono aumentare i potenziali rischi di caduta e adotta le specifiche misure preventive per l'implementazione dei miglioramenti ambientali evidenziati; in particolare: I pavimenti non debbono essere bagnati, scivolosi e/o sconnessi; I cavi elettrici devono essere correttamente collocati; I corridoi di adeguata larghezza, debbono essere dotati di corrimano e non ingombrati da arredi potenzialmente causa di inciampo o scivolamento; Le scale con corrimano e gradini resi antiscivolo; I bagni senza barriere architettoniche e con adeguati punti di appoggio (es. maniglie doccia/vasca, corrimano); L'altezza del letto e/o della barella deve essere regolata in modo che il paziente possa poggiare facilmente i piedi sul pavimento; Le spondine debbono essere rimuovibili, adattabili in altezza e possibilmente modulari, <u>ruote e freni</u>	Periodicamente

		<p>(anche dei comodini) devono essere funzionanti; Il campanello o il pulsante di chiamate deve essere reso facilmente accessibile al paziente, dal letto o dalla sedia/poltrona e nel bagno se il paziente non è accompagnato; Gli ostacoli che possono costituire pericolo per il movimento del paziente, devono essere rimossi; L'illuminazione degli ambienti, in particolare quella notturna vicino al letto e al bagno, deve essere idonea e gli interruttori visibili al buio; Gli spigoli vivi e gli oggetti potenzialmente taglienti devono essere eliminati; Gli ausili per la deambulazione devono essere adeguati e provvisti di sistemi di sicurezza idonei, sottoposti a corretta manutenzione (es. carrozzine con braccioli e poggiatesta estraibili o reclinabili/ripiegabili, buona manovrabilità, ruote con freni agevolmente comandati, larghezza ed altezza da terra dello schienale adeguati); I professionisti mettono in atto tutti gli accorgimenti per ridurre il rischio rilevato relativamente a tutte le variabili evidenziate in precedenza;</p>	
Coordinatore infermieristico	Organizza gli interventi	<p>Diffonde la procedura "La prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie" con i relativi allegati; Supervisiona la somministrazione delle scale di valutazione; Controlla l'inserimento della scala di Conley (se necessaria anche la scala Tinetti) nella cartella clinica del paziente; Valuta la conformità degli interventi con il piano di assistenza; Verifica l'uniformità e la corretta esecuzione della valutazione da parte del personale infermieristico; Segnala le criticità ambientali rilevate all'UO PPSI e alla UOS Risk Management; Svolge tutte le possibili azioni di vigilanza e controllo per il paziente a rischio; Controlla in cartella clinica eventuali prescrizioni di misure di contenimento per il paziente e/o di farmaci sedativi.</p>	Periodicamente
U.O.S. Risk Management	Implementazione della procedura aziendale	<p>Informa e forma il personale; Elabora e diffonde eventuali aggiornamenti</p>	Periodicamente