


Sito web www.ausl.pe.it	AUSL PESCARA	Revisione 01
	U.O.S. RISK MANAGEMENT Dr.ssa Annamaria Ambrosi	Data emissione Novembre 2016
	La valutazione del rischio di caduta del paziente va fatta entro 24 ore dall'ingresso , ad ogni modificazione dello stato di salute e dopo eventuali cadute	<i>Redazione</i> Dr.ssa Annamaria Ambrosi Dott.ssa Rosangela Antuzzi
	SCALA di CONLEY	ALLEGATO 6

STRUTTURA/UNITA' OPERATIVA: _____

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA ___/___/_____ ETA' _____ Sesso: M F

DATA DI RICOVERO ___/___/_____ DATA DI RILEVAZIONE ___/___/_____

Istruzioni: le prime tre domande devono essere rivolte solo al paziente; possono essere rivolte ad un familiare od al caregiver, solo se il paziente ha severi deficit cognitivi o fisici che gli impediscono di rispondere. **Barrare il valore corrispondente alla risposta fornita. Sommare i valori positivi. La risposta "Non so" è da considerare come risposta negativa.**

Precedenti cadute (domande al paziente/caregiver)	SI	NO
C1 – E' caduto nel corso degli ultimi tre mesi?	2	0
C2 – Ha mai avuto vertigini o capogiri ? (negli ultimi 3 mesi)	1	0
C3 – Le è mai capitato di perdere urine o feci mentre si recava in bagno? (negli ultimi 3 mesi)	1	0
Deterioramento cognitivo (osservazione infermieristica)		
C4 – Compromissione della marcia, passo strisciante, ampia base di appoggi, marcia instabile	1	0
C5 – Agitato (Definizione: eccessiva attività motoria, solitamente non finalizzata ed associato ad agitazione interiore. Es. incapacità a stare seduto fermo, si muove con irrequietezza, si tira i vestiti, ecc.).	2	0
C6 – Deterioramento della capacità di giudizio/mancanza del senso del pericolo.	3	0
TOTALE PUNTEGGIO		_____

Valori compresi tra 0 e 1 indicano minimo rischio di caduta.

Valori compresi tra 2 e 10 indicano rischio di caduta, da basso ad alto rischio

INFERMIERE COMPILATORE
