

STRUTTURA _____

Cognome Nome Data di nascita/...../..... N°Acc	<i>spazio etichetta</i>	Inizio ricovero Data Ora
---	-------------------------	---

LA VALUTAZIONE INIZIALE DEL RISCHIO CADUTA SI EFFETTUA

- Alle persone di età > 18 anni in regime di ricovero ospedaliero o territoriale (RSA, Hospice, etc)
- Entro 24 ore dal ricovero e/o trasferimento da altra struttura/servizio

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO CADUTA NON SI EFFETTUA

- Reparti di degenza intensiva e sub-intensiva
- Ostetricia
- Pediatria

perché in questi setting tutti i pazienti sono sono considerati ad alto rischio di caduta. Dovranno essere sempre pianificati interventi di prevenzione dedicati.

PUNTEGGIO SCALA SCHMID	RISCHIO DI CADUTA	INTERVENTI DA APPLICARE
< 3	NON A RISCHIO	➤ INTERVENTI UNIVERSALI DI PREVENZIONE DELLE CADUTE
≥ 3	A RISCHIO	➤ INTERVENTI UNIVERSALI DI PREVENZIONE DELLE CADUTE + ➤ INTERVENTI AGGIUNTIVI DI PREVENZIONE DELLE CADUTE

LA RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO CADUTA SI EFFETTUA

- Dopo eventuali cadute durante il ricovero
- In caso di modificazioni significative dello stato di salute, coscienza e mobilità durante la degenza
- Dopo intervento chirurgico, indagine diagnostica o prestazioni con sedazione – ansiolisi
- Rivalutazione settimanale in caso di degenza superiore a 7 giorni
- Valutazione intermedia nei ricoveri in RSA
- Alla dimissione in caso di pazienti fragili o con necessità di continuità assistenziale

INTERVENTI UNIVERSALI DI PREVENZIONE DELLE CADUTE

Devono essere forniti a tutti i pazienti ricoverati, ai familiari e ai caregivers, con informazioni verbali / opuscoli informativi relativi alle precauzioni standard da adottare per prevenire il rischio caduta quali:

Fattori di rischio di caduta, legati a caratteristiche della persona	Sì	N.A.
Percorsi idonei per muoversi all'interno della stanza e per raggiungere i servizi igienici	Sì	N.A.
Istruzioni su ubicazione ed uso degli ausili, dei campanelli di chiamata e degli interruttori della luce	Sì	N.A.
Istruzioni sulla movimentazione del letto, sull'altezza di sicurezza e la frenatura del presidio	Sì	N.A.
Indicazioni all'utilizzo di abbigliamento idoneo (<i>vestiario comodo, scarpe chiuse con suola antiscivolo</i>)	Sì	N.A.
Se limitazione della mobilità informare sul modo con cui eseguire i passaggi posturali in sicurezza	Sì	N.A.
Educazione alla chiamata del personale se difficoltà di alzarsi o deambulare e /o uso del servizio igienico	Sì	N.A.

Legenda: Sì = intervento effettuato NA = intervento non applicabile

VALUTAZIONE RISCHIO CADUTA	VALUTAZIONE INIZIALE	MOTIVO RIVALUTAZIONE (CAD / MOD / INT / RIV / DIM)			
SCALA SCHMID					
VALUTAZIONE DELLA MOBILITA'					
Cammina con andatura sicura, senza alterazioni	0	0	0	0	0
Cammina o si sposta con ausili o con aiuto	1	1	1	1	1
Cammina con andatura malferma e senza aiuto	1	1	1	1	1
Impossibilitato a camminare o spostarsi	0	0	0	0	0
VALUTAZIONE DELLO STATO COGNITIVO					
Vigile e orientato	0	0	0	0	0
Confuso a tratti (confusione periodica)	1	1	1	1	1
Confusione costante	1	1	1	1	1
Comatoso / non risponde agli stimoli	0	0	0	0	0
VALUTAZIONE DELL'ELIMINAZIONE					
Autonomo nell'eliminazione	0	0	0	0	0
Indipendente, con alterazioni dell'alvo e della diuresi	1	1	1	1	1
Necessita di assistenza nell'igiene personale	1	1	1	1	1
Incontinente	0	0	0	0	0
VALUTAZIONE PREGRESSE CADUTE					
SI – Prima del ricovero (ultimi 6 mesi)	1	1	1	1	1
SI – Durante il ricovero (data)	2	2	2	2	2
NO - Nessuna caduta	0	0	0	0	0
Non ricorda / non riferisce precedenti cadute	1	1	1	1	1
TERAPIA FARMACOLOGICA					
Assunzione di farmaci anticonvulsivi / psicotropi / ipnotici	2	2	2	2	2
PUNTEGGIO TOTALE					
SE ≥ 3 → PAZIENTE A RISCHIO DI CADUTA					
IL SOGGETTO E' A RISCHIO DI CADUTA ?	SI' NO	SI' NO	SI' NO	SI' NO	SI' NO
Firma valutatore					
Data / ora valutazione					

Legenda: **CAD** = caduta durante il ricovero, **MOD** = modificazioni significative dello stato di salute, **INT** = intervento chirurgico / procedure invasive o in sedazione, **RIV** = rivalutazione a 7 giorni o intermedia se RSA **DIM** = rivalutazione per dimissione se paziente fragile

INTERVENTI DI PREVENZIONE NEL PAZIENTE A RISCHIO DI CADUTA
Da compilare sempre se punteggio SCALA SCHMID ≥ 3

La decisione di scegliere se e quali provvedimenti mettere in atto va presa tenendo conto della valutazione clinica del singolo paziente

INTERVENTI DI PREVENZIONE	Data	Data	Data	Data
Utilizzare letti ad altezza variabile, posizionarli nel livello di altezza minima per favorire l'autonomia nella mobilità e limitare gli eventuali danni provocati dalla caduta da letto	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
Collocare il paziente in una stanza o area che permetta di agevolare il più possibile la sorveglianza da parte degli operatori sanitari	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
Favorire la presenza di familiari o caregivers	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
Accompagnare in bagno, ad intervalli regolari, ove possibile, il paziente in trattamento farmacologico con diuretici e/o lassativi	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
Verificare il corretto posizionamento e lo stato igienico del presidio per l'incontinenza, prima del riposo notturno e durante la notte in caso di risvegli. Consegnare, se necessario, pappagalli o padelle, per evitare di recarsi in bagno durante la notte	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
Agli utenti con deficit motori, in collaborazione con il fisioterapista, favorire l'utilizzo di ausilio idoneo per la deambulazione, fornendo l'addestramento necessario e registrando in cartella le indicazioni date	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
Implementare gli interventi preventivi in presenza di terapia con farmaci (se ≥ 4) depressori del S.N.C.; considerare con il medico l'opportunità di rimodulare la terapia. Se possibile non infondere liquidi durante la notte	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.	☐ SI ☐ NO ☐ N.A.
Firma valutatore				

Legenda: SI = intervento opportuno ed applicabile, NO = intervento non opportuno NA = intervento non applicabile (documentare il motivo)