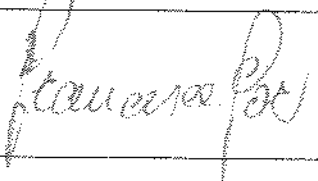
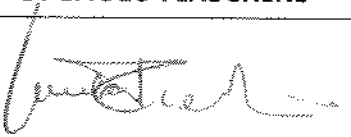


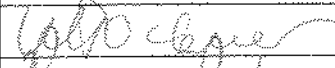
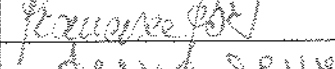
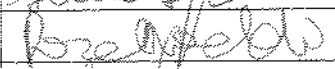
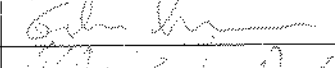
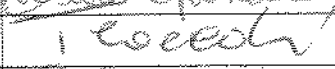
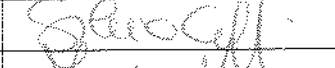
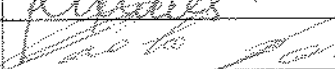
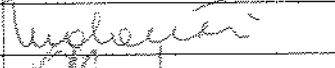
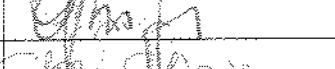
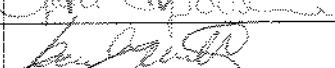
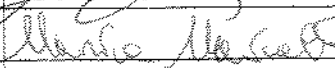
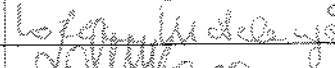
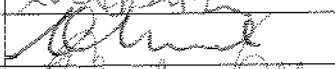
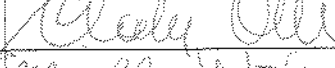
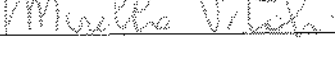
INDICE

1. SCOPO.....	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI.....	4
4. RESPONSABILITA'.....	5
5. MODALITA' ESECUTIVE.....	6
5.1 Fattori di rischio.....	6
5.1.a) I fattori di rischio intrinseci.....	7
5.1.b) Fattori di rischio estrinseci.....	8
5.2 Fase valutazione e prevenzione.....	8
5.3 Fase gestione del paziente caduto e segnalazione dell'evento.....	10
5.4 Fase monitoraggio.....	11
5.5 La limitazione della contenzione.....	11
6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO.....	12
7. RIFERIMENTI NORMATIVI / SCIENTIFICI.....	12
8. ARCHIVIAZIONE.....	12
9. INDICATORI E CONTROLLI.....	13
10. DEBITI INFORMATIVI.....	14
11. ALLEGATI.....	14

VERIFICATO	APPROVATO	APPROVATO
R.A.Q. Dr.ssa FRANCESCA GORI	RESP. GEST. RISCHIO CLINICO Dr.ssa MARGARETE TOCKER	DIRETTORE SANITARIO Dr IMOLO FIASCHINI
		

STATO DI AGGIORNAMENTO			
N°	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data

GRUPPO DI REDAZIONE E VALIDAZIONE TECNICA

NOME	FUNZIONE	FIRMA
Margarete Tockner	Resp. Servizio. Gestione Rischio Clinico	
Francesca Gori	Resp. Servizio Qualità e Accreditamento	
Anna Mencarelli	Resp. Servizio Medicina Legale Foligno	
Serena Agrestini	Resp. Infermieristico SITRO	
Rosanna Moraldi	Medico Direzione P.O. Foligno	
Costanza Fontetrosciani	P.O. Inf. area riabilitazione Foligno	
Maila Da Rold	Coord. Inf. Servizio Qualità e Accredit.	
Laura Grasselli	Infermiera Servizio Gestione Rischio Clinico	
Tullio Coccoli	Staff SITRO	
Silvia Ceppi	P.O. Infermieristico Distretto Spoleto	
Nazareno Fiungo	P.O. Infermieristico Valnerina	
Rossana Metelli	P.O. Infermieristico Direz. Sanit. PO Foligno	
Paolo Tozzi	Resp. Sanitario Casa Serena -ex ONPI	
Irma Iannucci	Resp. Sanitario RSA-RP "S. Paolo" Spoleto	
Graziella Bigi	Coord. Medicina Osp. Orvieto	
Giovanna Gori	P.O. Resp. Area Infermieristica Terni	
Serenella Marmotta	P.O. Ospedale Spoleto	
Marina Marinelli	Medico U.O. Ass. Resid. Geriatr. Distr. Terni	
Lorena Michelangeli	Coord. U.O. Ass. Res. Geriatrica Distr. Terni	
Fabrizio Mosca	Resp.le U.O. Riabilit. Terr. Amelia	
Giuliana Petrangeli	Coord. Ortopedia Orvieto	
Oscar Simeone	Medico Riabilitaz. Terr. Amelia	
Claudia Tomassi	P.O. Resp. Area della Riabilitazione Terni	
Mirella Vitali	Coord. Riabil. Intensiva P.O. Narni Amelia	

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC_cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

1. SCOPO

Lo scopo della presente procedura è quello di:

- ✓ Ricepire la Raccomandazione n.13 per la sicurezza del paziente "Morte o grave danno per caduta del paziente" Ministero della Salute.
- ✓ Definire gli strumenti e le modalità tese a favorire la prevenzione delle cadute delle persone assistite attraverso la valutazione del rischio caduta e la definizione delle misure preventive.
- ✓ Fornire agli operatori sanitari le informazioni e gli strumenti utili a gestire l'evento caduta e le modalità di segnalazione
- ✓ Descrivere il flusso delle segnalazioni dell'evento cadute e il monitoraggio delle stesse.

Gli strumenti da utilizzare sono:

- **Scala Morse**: strumento che permette di valutare il rischio di cadute nei pazienti con età superiore a 65 anni o con presenza di fattori di rischio in carico alle strutture sanitarie (pag. 01 MOD 01 PG GRC_CADUTE)
- **Scheda interventi di prevenzione del rischio caduta** (pag. 02 MOD 01 PG GRC_CADUTE)
- **Scala Tinetti**: strumento che permette di valutare il rischio di cadute nei pazienti per i quali viene definito un *Progetto Riabilitativo personalizzato finalizzato al recupero della deambulazione* (MOD 02 PG GRC_CADUTE)
- **Scheda di segnalazione caduta** (MOD 03 PG GRC_CADUTE)

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica nelle **strutture** ospedaliere, riabilitative e residenziali.

La valutazione del rischio cadute si effettua a **pazienti** ricoverati, agli ospiti dell'RSA, dell' RP, dell' Hospice, dei centri diurni e riabilitativi con:

- ✓ età ≥ 65 anni

OPPURE

- ✓ presenza di almeno 1 dei 3 fattori OMS sotto riportati:

1. "Assunzione di più di 4 farmaci"
2. "Debolezza alle anche" che può essere tradotta come <i>debolezza dei muscoli stabilizzatori del bacino durante il passo e nei cambi di posizione</i>
3. "Equilibrio instabile" che potrebbe essere valutato attraverso i seguenti parametri: - incapacità di mantenere la posizione seduta in autonomia - incapacità di mantenere la posizione eretta in autonomia

La presente procedura non comprende la modalità e gli strumenti per la valutazione periodica dei fattori di rischio ambientali in quanto definiti nel documento specifico del Servizio di Prevenzione e Protezione.

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC _cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

Termini:

Caduta	Improvviso, non intenzionale, inaspettato spostamento verso il basso dalla posizione ortostatica o assisa o clinostatica.
Caduta prevedibile	Riguarda pazienti nei quali sono identificati fattori di rischio (es. pazienti disorientati, con difficoltà alla deambulazione).
Caduta non prevedibile	Cadute determinate da condizioni fisiche non prevedibili fino al momento della caduta (es. improvviso disturbo dell'equilibrio).
Caduta accidentale	Legata a fatalità o a fattori ambientali (es. pavimento bagnato)
Evento avverso	Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è "un evento avverso prevenibile"
Evento sentinella	Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna a) un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito e b) l'implementazione delle adeguate misure correttive.

Abbreviazioni:

RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
RP	Residenza Protetta
OMS	Organizzazione Mondiale Sanità
E.O.	esame obiettivo
APR	anamnesi patologica remota
APP	anamnesi patologica prossima
PZ	Paziente
CC	cartella clinica
RAQ	Responsabile Accreditamento e Qualità
P.O.	Posizione organizzativa
PO	Presidio ospedaliero
GRC	Gestione Rischio Clinico
UO	Unità operativa

4. RESPONSABILITA'

Matrice delle Responsabilità

Funzione Fasi Attività di processo	Resp UO	Med.	Coord.	Inf / Fisiot	Oss	Resp GRC	Direzio ne Presidi o/Distr etto	RAQ	Documento di riferimento/ di registrazione
FASE VALUTAZIONE E PREVENZIONE									
Valutazione del rischio, compilazione scheda e suo inserimento in C/C	C	C	C	R	I				•Scala Morse (MOD. 01/ PG GRC CADUTE) •Scala Tinetti (MOD. 02 PG GRC CADUTE)
Comunicazione del rischio all'equipe, al paziente e/o ai familiari	C	C	C	R	C				
Completamento valutazione	C	R	I	C					Scala Morse (MOD. 01/ PG GRC CADUTE)
Definizione ed attuazione interventi di prevenzione	I	C	C	R	C				Interventi di prevenzione del rischio cadute (Pag. 02 del MOD. 01/ PG GRC CADUTE)
Definizione ed attuazione interventi di prevenzione	I	R	C	C	C				Interventi di prevenzione del rischio cadute (Pag. 02 del MOD. 01/ PG GRC CADUTE)
Informazione pz e/o familiare del programma di prevenzione	C	C	C	R	C				
Compilare scheda e inserirla in C/C	C	C	C	R	C				Interventi di prevenzione del rischio cadute (Pag. 02 del MOD. 01/ PG GRC CADUTE)
Rivalutazione del rischio caduta	C	C	C	R	I				Scala Morse (MOD. 01/ PG GRC CADUTE) •Scala Tinetti (MOD. 02 PG GRC CADUTE)
Sorveglianza attiva in pz a basso rischio caduta (punteggio Morse <25)	I	I	I	R	C				
Facilita la continuità assistenziale	I	C	C	R					Gestione Dimissione Ospedaliera Protetta e semplice (PGs DS DOP Rev. 00 del 25/10/2013)
FASE GESTIONE DEL PAZIENTE CADUTO E SEGNALAZIONE DELL'EVENTO									
Soccorso del paziente	C	C	C	R	C				Cartella clinica
Valutazione iniziale e trattamento infermieristico	I	I	C	R	C				Cartella clinica
Valutazione iniziale e trattamento medico	C	R	I	C	C				Cartella clinica
Comunicazione ai familiari sulla caduta	C	R	C	C					
Compilazione scheda segnalazione caduta parte infermieristica	I	I	C	R					•Scheda di segnalazione caduta paziente (MOD.03 PG GRC CADUTE)
Compilazione scheda segnalazione caduta parte medica	C	R	I	I					• Scheda di segnalazione caduta paziente (MOD.03 PG GRC CADUTE)

Funzione	Resp UO	Med	Coord.	Inf / Fisiot	Oss	Resp GRC	Direzio ne Presidi o/Distr. etto	RAQ	Documento di riferimento/ di registrazione
Fasi Attività di processo									
Invio scheda al Servizio GRC	I	C	R	C					• Scheda di segnalazione caduta paziente (MOD.03 PG GRC CADUTE)
Consegna copia della scheda alla Direzione Presidio/Distretto	I	C	R	C					• Scheda di segnalazione caduta paziente (MOD.03 PG GRC CADUTE)
Inserimento di una copia di segnalazione in CC	C	C	R	C					• Scheda di segnalazione caduta paziente (MOD.03 PG GRC CADUTE)
Rivalutazione del rischio caduta	C	C	C	R	C				• Scala Morse (pag. 1 MOD. 01/ PG GRC CADUTE) • Scala Tinetti (MOD. 02 PG GRC CADUTE)
Segnalazione dell' evento sentinella in caso di "morte o grave danno a seguito di caduta del pz"	R	C	C	C		I	I		PG GRC eventi _sentinella
FASE MONITORAGGIO									
Monitoraggio del fenomeno cadute	I		I			R	I	I	Foglio raccolta dati
Elaborazione e invio dei report periodici	I		I			R	I	I	Report
Attivazione dell'analisi in caso di evento sentinella	C	C	C	C	C	R	C	C	PG GRC eventi _sentinella
Elaborazione piano azioni correttive e/ o di miglioramento	C	C	C	C	C	R	C	C	PG AQA SGQ acap

R = Responsabile per l'ambito di competenza, **C** = Coinvolto, **I** = Informato

5. MODALITA' ESECUTIVE

5.1 Fattori di rischio

La prima azione necessaria per la prevenzione delle cadute consiste nell'identificare i possibili fattori di rischio, in relazione alle caratteristiche del paziente **FATTORI DI RISCHIO INTRINSECI** ed a quelle dell'ambiente e della struttura che lo ospita, **FATTORI DI RISCHIO ESTRINSECI**, in termini di sicurezza, di organizzazione e di adeguatezza del processo assistenziale.

5.1.a) I fattori di rischio intrinseci

I fattori intrinseci responsabili delle cadute possono essere suddivisi in:

- fattori legati alle condizioni generali del paziente;
- fattori dipendenti dalle condizioni patologiche;
- fattori dipendenti dalle terapie.

Fattori dipendenti dalle condizioni generali del paziente

I principali fattori riferibili al paziente sono:

- età > 65 anni

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC _cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

- anamnesi positiva per precedenti cadute
- incontinenza
- deterioramento dello stato mentale
- deterioramento delle funzioni neuromuscolari
- dipendenza funzionale nell'esecuzione delle attività di vita quotidiana rilevata attraverso apposite scale (es. Activities of Daily Living – ADL Scale)
- riduzione del visus
- deformazioni o patologie del piede (es. alluce valgo, dita a martello, ipercheratosi cutanee)
- paura di cadere.

Fattori dipendenti dalle condizioni patologiche

E' necessario considerare particolarmente a rischio i pazienti affetti da patologie che possono:

- compromettere la stabilità posturale e la deambulazione (es. affezioni a carico del Sistema Nervoso Centrale e del Sistema Nervoso Periferico, turbe dell'equilibrio, patologie a carico del sistema osteo-articolare di natura flogistica, traumatica e degenerativa, come una grave degenerazione artrosica della colonna o delle grandi articolazioni degli arti inferiori);
- condizionare lo stato di vigilanza e l'orientamento spazio temporale del paziente (es. affezioni cerebrovascolari acute e croniche, etilismo);
- causare episodi ipotensivi (es. malattie cardiovascolari, ipotensione posturale);
- aumentare la frequenza minzionale (es. infezioni delle vie urinarie).

Fattori dipendenti dalle terapie

Nella **tabella 1** vengono indicate le principali categorie di farmaci che pongono il paziente a maggior rischio di caduta.

Tabella 1

Farmaci che pongono a rischio il paziente		
Sedativi del SNC	Cardiovascolari	Lassativi
Barbiturici	Diuretici	Tutti
Sedativi ipnotici	Antiaritmici	
Antidepressivi triciclici	Antipertensivi	
Antipsicotici	Vasodilatatori	
Antiparkinsoniani	Glicosidi cardioattivi	
Analgesici		
Ansiolitici		
Anticonvulsivanti		

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC _cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

5.1.b) Fattori di rischio estrinseci

Le caratteristiche dell'ambiente fisico possono influire sul rischio di caduta dei pazienti, dei visitatori ed anche degli operatori. La **tabella 2** sintetizza i fattori di rischio ambientali identificati in modo retrospettivo dalle vittime (Classificazione di Smith- 2005, Gestione Rischio Clinico Regione Toscana "La prevenzione delle cadute in ospedale" 2007).

Tabella 2

Fattori ambientali	
Pavimentazione	Scivolosa, irregolare, cerata, presenza tappeti e zerbini
Illuminazione	Scarsa /inadeguata
Scale	Scarsamente illuminate, gradini troppo alti o stretti, mancanza di corrimano
Bagno	Sedile toilette troppo basso, mancanza tappetini antiscivolo, mancanza maniglie nella vasca
Abbigliamento	Calzature inadeguate, vestaglie troppo lunghe
Ausili	Inadeguati, uso non corretto
Disordine/ostacoli	Intorno al letto, lungo il percorso per il bagno
Aree di stoccaggio	Materiali mal collocati
Altezza di letti	Troppo alto, troppo basso
Arredi	Mal riparati, traballanti, insicuri

5.2 Fase: valutazione e prevenzione

CHI	QUANDO	COSA	COME
Infermiere	Al momento del ricovero	Valuta il rischio di caduta	Compila la Scala Morse (MOD. 01/ PG GRC CADUTE) a tutti i soggetti con età > 65 aa e/o con la presenza di almeno uno dei 3 fattori OMS come descritto al punto 2 della presente procedura e la inserisce in C/C.
Fisioterap.	Per i pazienti per i quali c'è un Progetto Riabilitativo	Valuta il rischio caduta indagando ulteriori fattori	Compila la Scala Tinetti (Mod. 02/ PG GRC CADUTE) e la inserisce in C/C
Infermiere	Se il paziente è a rischio caduta	Comunica e condivide con l'equipe e con il pz e i familiari il rischio caduta e le prime misure di prevenzione	Attraverso briefing e consegne di materiale informativo
Medico	Se il paziente è a rischio caduta (punteggio scala morse >=25)	Completa la valutazione clinica	Attraverso E.O., APR, APP
Infermiere/ Fisioterap./ Medico	Se il paziente è a rischio caduta (punteggio scala morse >=25)	Definisce il piano di prevenzione	In base al livello e ai fattori di rischio rilevati e in condivisione con l'equipe multidisciplinare di cura

CHI	QUANDO	COSA	COME
Infermiere/ Fisioterap./ Medico	In pz a rischio caduta (punteggio scala morse >=25)	Informa l'equipe, il paziente e/o familiari del piano di prevenzione definito	Comunica le misure di prevenzione da attivare e coinvolge in modo attivo il paziente e/o i familiari nel programma di prevenzione
Infermiere/ Fisioterap. Medico	In pz a rischio caduta (punteggio scala morse >=25)	Attua gli interventi di prevenzione	Attua in condivisione con l'équipe multidisciplinare di cura, ognuno per le proprie competenze, i possibili interventi identificati nella Scheda interventi di prevenzione del rischio cadute (Pag. 02 del MOD. 01/ PG GRC CADUTE) e la inserisce in CC
Infermiere/fi sioterap.	Se il pz ha presentato: -Episodio di caduta durante il ricovero -Variazione delle condizioni cliniche e/o modifiche nella terapia farmacologica -Intervento chirurgico -Trasferimento in altro reparto	Rivaluta il rischio caduta	Compila Scala Morse (pag 1 MOD. 01/ PG GRC CADUTE)
Infermiere	In pz a basso rischio caduta (punteggio Morse <25)	Sorveglia attivamente il paziente	In collaborazione con l'equipe multidisciplinare di cura, ognuno per le proprie competenze, assiste secondo i normali standard clinico assistenziali ed informa pz e familiari delle possibili misure preventive
Coord.	In pz a rischio caduta	Verifica adesione alla procedura	-Verifica la conformità degli interventi rispetto alle procedure. -Verificare la corretta esecuzione delle attività da parte del personale coordinato
Infermiere/fi sioterap. Coord.	Alla dimissione del paziente	Facilita la continuità assistenziale	- Rafforza i concetti di prevenzione delle cadute - Consegna documentazione utile per la continuità assistenziale (es. opuscolo informativo) - Nei pz candidati alla dimissione protetta applica la procedura "Gestione Dimissione Ospedaliera Protetta e semplice POs DS DOP"

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC _cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

5.3 Fase: gestione del paziente caduto e segnalazione dell'evento

CHI	QUANDO	COSA	COME
Infermiere	Al verificarsi dell'evento caduta	Soccorre e valuta le condizioni del pz effettua il trattamento necessario	- Prima di mobilitare la persona, valuta se ha riportato lesioni craniche, fratture o traumatismi determinanti - Rileva i parametri vitali, valuta lo stato di coscienza e le condizioni generali del paziente - Comunica al medico la caduta del paziente - Documenta le circostanze della caduta (luogo, orario, attività svolta) - Compila la prima parte della scheda di segnalazione caduta paziente (MOD 03/ PG GRC _CADUTE _ segnalazione) - Osserva la persona per le complicanze tardive nel caso di trauma cranico o frattura
Medico	Al verificarsi dell'evento caduta o non appena informato	Effettua valutazione iniziale e il trattamento del pz	- Visita il paziente, valuta la presenza di lesioni, - Sceglie e prescrive approccio diagnostico- terapeutico; - Informa la famiglia della caduta; - Documenta la caduta e le azioni di follow- up. - Compila la <u>seconda parte</u> della scheda di segnalazione caduta pz. (MOD 03 PG GRC CADUTE)
Resp. U.O.	In caso di "morte o grave danno a seguito di caduta del pz"	Segnala l'evento sentinella	Applica la procedura aziendale PG GRC eventi _sentinella
Coord.	Entro 36 h dall'evento caduta	Archivia scheda in CC ed invia scheda segnalazione caduta al Servizio GRC	-Inserisce copia della scheda di segnalazione caduta pz. in CC (MOD 03 PG GRC CADUTE) -Invia la scheda a mezzo email aziendale: rischio.clinico@uslumbria2.it oppure al n° fax: 0744/612579
Coord.	Entro 36 h dall'evento caduta	Consegna copia scheda segnalazione caduta alla Direzione Presidio/Distretto	Secondo le istruzioni concordate in ogni singolo presidio/distretto

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC _cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

Infermiere	Dopo l'evento caduta	Rivaluta il rischio caduta	Rivaluta il rischio compilando la scala di Morse (MOD 01/ PG GRC cadute_)
Fisioterap.	Dopo l'evento caduta	Rivaluta il rischio caduta	Rivaluta il rischio compilando la scala Tinetti (MOD 02/ PG GRC cadute_)

5.4 Fase: monitoraggio

CHI	QUANDO	COSA	COME
Resp. GRC	In seguito alla segnalazione dell'evento caduta	Monitora il fenomeno cadute	- Raccoglie le schede di segnalazione - Approfondisce adeguatamente le segnalazioni ricevute - Restituisce agli operatori informazioni, riflessioni e possibili soluzioni
Resp. GRC	Annualmente	Monitora il fenomeno cadute	Elabora il report con stratificazione delle fonti informative
Resp. GRC	Annualmente	Invia il report	Trasmette il report a - Direzione aziendale - RAQ - Direzioni mediche di Presidio e di Distretto
Resp. GRC	In caso di scostamenti dai valori attesi	Elabora il piano delle azioni correttive e/o di miglioramento	- Condividendolo con gli operatori, - In collaborazione con il Servizio Qualità e Accreditamento
RAQ	In caso di implementazione di azioni correttive e piani di miglioramento	Verifica efficacia delle azioni correttive e/o di miglioramento	- Pianifica audit interno - Costituisce il Gruppo di audit - Applica la procedura PG AQA SGQ audit
Resp. GRC	Alla segnalazione dell'evento sentinella	Attiva l'analisi dell'evento	Applica la procedura aziendale PG GRC eventi _sentinella

5.5 La limitazione della contenzione

In letteratura non vi è alcuna evidenza scientifica che l'uso della contenzione fisica o farmacologica protegga i pazienti dalle cadute.

Il ricorso alla contenzione deve costituire un evento straordinario sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali da parte del personale infermieristico in adesione delle Raccomandazioni Ministeriali e come descritto nelle migliori evidenze di buone pratiche.

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC _cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO

- PG GRC eventi sentinella
- PG AQA SGQ acap "Gestione delle Azioni Correttive e Preventive"
- PG AQA SGQ registrazioni Gestioni delle Registrazioni
- PG AQA SGQ audit

7. RIFERIMENTI NORMATIVI / SCIENTIFICI

- Raccomandazione n.13 per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie, Ministero della salute, novembre 2011.
- AHRQ Guideline "Fall prevention for older adults" 2006
- GRC (Gestione Rischio Clinico) regione Toscana "La prevenzione delle cadute in ospedale" 2007
- WHO – World Health Organization Europe "What are the main risk factors for falls amongst older people and what are the most effective interventions to prevent these falls?" 2004
- Laquintana D. "La prevenzione delle cadute nelle persone anziane: linee guida a confronto" Assistenza Infermieristica e ricerca (AIR) Vol. 21 n.3 Il Pensiero Scientifico Editore
- □ MFS (Morse Falls Scale) "Analisi dei principali strumenti di valutazione utilizzati in ambito internazionale" S.Molinelli luglio 2008
- □ I quaderni dell'Osservatorio Salute degli anziani n° 2 - Direzione Regionale Sanità e Servizi Sociali Regione Umbria, anno 2007.

8. ARCHIVIAZIONE

L'archiviazione della presente procedura è gestita secondo le modalità descritte nella PG AQA SGQ "gestione dei documenti".

La archiviazione dei moduli utilizzati è gestita secondo le modalità descritte nella PG AQA SGQ gestioni delle registrazioni.

La modulistica utilizzata facente parte della CC vengono archiviate con la CC.

9. INDICATORI E CONTROLLI

La verifica dell'applicazione della presente procedura avviene tramite i seguenti indicatori:

OBIETTIVO	Tipo di Controllo	Frequenza Controllo	Resp. Controllo	Indicatore (Formula)	Standard / Valore Atteso	Resp. Rilevaz.
Valutazione del rischio caduta pazienti con età ≥ 65 anni	Verifica della compilazione della scheda di valutazione rischio caduta	Al momento della chiusura della cartella clinica	Coordinatore + resp. UO	Report trimestrale di N° Schede di valutazione del rischio cadute (Morse) compilate/N° ≥ 65enni ricoverati *100	>80% a trimestre	Coordinatore + RESP. UO

	Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita	PG GRC _cadute
	DIREZIONE GENERALE SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev. 00 Del 21.01.2014

Valutazione del rischio caduta pazienti con età ≥ 65 anni	Verifica attraverso le schede di segnalazione inviate a GRC	Semestrale	Serv. GRC	N° Schede di valutazione del rischio caduta (Morse) riferite compilate/N° schede segnalazione caduta in pz ≥ 65 anni *100	>80% a semestre	GRC
Definizione del piano di prevenzione nei pz a rischio caduta	Verifica della compilazione della scheda interventi di prevenzione del rischio caduta	Al momento della chiusura della cartella clinica	Coordinatore + RESP. UO	Report trimestrale di N° schede interventi di prevenzione compilate/ n° pz con rischio caduta (>=25) documentato	>90% trimestrale	Coordinatore + RESP. UO

Sulla base delle schede di segnalazione cadute pervenute, il Servizio Gestione Rischio Clinico elabora annualmente i seguenti indicatori:

OBIETTIVO	TIPO DI CONTROLLO	Frequenza controllo	Resp. controllo	INDICATORE (formula)	STANDARD / valore atteso	RESP. RILEVAZ.
Rilevazione dell'incidenza cadute nei diversi presidi e strutture	Verifica delle schede di segnalazione caduta	annuale	GRC	N° cadute/ N° ricoveri * 1000	Da definire	GRC
Classificazione degli esiti delle cadute	Verifica delle schede di segnalazione caduta	annuale	GRC	N° cadute senza esito o con danno minore o con danno grave / n° totale cadute *100	Da definire	GRC

10.DEBITI INFORMATIVI

I responsabili individuati dovranno effettuare il monitoraggio dei controlli e l'elaborazione degli indicatori secondo la tempistica descritta al punto 9. della presente procedura.

Il responsabile dell'U.O. Gestione del rischio clinico invia annualmente alla Direzione aziendale, al Responsabile Servizio Qualità e Accreditamento e alle direzioni Sanitarie di Presidio e di Distretto il report dei dati ottenuti che costituiranno elemento di ingresso per il riesame della direzione e sulla base dei quali potranno essere intraprese azioni di miglioramento.

11.ALLEGATI

- MOD. 01 PG GRC CADUTE Scala Morse (pag.01) e Interventi di prevenzione del rischio cadute (pag. 02)
- MOD. 02 PG GRC CADUTE Scala Tinetti
- MOD.03 PG GRC CADUTE Scheda di segnalazione caduta paziente



USL Umbria 2

Prevenzione e gestione delle cadute
della persona assistita

DIREZIONE GENERALE
SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO

PG GRC _cadute

Rev. 00

Del 21.01.2014

PREVENZIONE E GESTIONE CADUTE

FASE VALUTAZIONE E
PREVENZIONE
REPARTO OSPEDALE, RSA, RP
INFERMIERE / COORDINATORE/
FISIOTERAPISTA/
MEDICO

FASE GESTIONE CADUTA
REPARTO OSPEDALE, RSA, RP
INFERMIERE / COORDINATORE/
FISIOTERAPISTA/
MEDICO

FASE MONITORAGGIO
E GESTIONE EVENTO
AVVERSO
GESTIONE RISCHIO CLINICO
EQUIPE REPARTO/RSA, RP,
SERV. QUALITA'

SCHEDA MORSE (MOD 01
PG GRC CADUTE pag.1)
SCALA TINETTI (MOD 2 PG
GRC CADUTE)

VALUTAZIONE
INFERMIERISTICA /
FISIOTERAPICA DEL
RISCHIO CADUTA

E' A RISCHIO?

NO

SCHEDA MORSE (MOD 01
PG GRC CADUTE pag.1)

COMPLETAMENTO
VALUTAZIONE DA
PARTE DEL
MEDICO

SCHEDA MORSE (MOD 01
PG GRC CADUTE pag.2)

DEFINIZIONE E
ATTUAZIONE
INTERVENTI DI
PREVENZIONE

INFORMAZIONE /
EDUCAZIONE SANITARIA
A PZ E FAMILIARI

ARCHIVIAZIONE
SCHEDA IN CARTELLA
SANITARIA

SORVEGLIANZA

CARTELLA
CLINICA

SOCORSO E CURA
DESCRIZIONE E
VALUTAZIONE
EVENTO

CARTELLA
CLINICA

VALUTAZIONE DEL
TRATTAMENTO DEL
PAZIENTE DA PARTE
DELL'INFERMIERE

COMUNICAZIONE
AI FAMILIARI

MOD 03 PG
GRC CADUTE
(1° PARTE)

MOD 03 PG
GRC CADUTE
(2° PARTE)

ARCHIVIAZIONE
MOD 03 PG GRC
CADUTE
IN CARTELLA CLINICA

SCHEDA MORSE
(MOD 01 PG GRC
CADUTE pag.1)
SCALA TINETTI (MOD
2 PG GRC CADUTE)

RIVALUTAZIONE
DEL RISCHIO
CADUTA

INVOIO
SEGNALAZIONE
A GRC

SERV. GRC
RESP. STRUTTURA
PERSONALE COINVOLTO
SERV. QUALITA'

GRUPPO AUDIT INTERNO
'SERV. QUALITA'
'SERV. GRC

VERIFICA EFFICACIA
DELLE AZIONI
CORRETTIVE

Procedura aziendale
PG ACASGQ audit

ELABORAZIONE PIANO
AZIONI CORRETTIVE
E/O
PIANO DI
MIGLIORAMENTO

Procedura aziendale
PG AQA SQG acap

ELABORAZIONE ED INVOIO REPORT
PERIODICI

MONITORAGGIO DEL
FENOMENO CADUTE
DELLE CAUSE

MONITORAGGIO
INDICATORI
a) PREVALENZA
b) INCIDENZA
EPIDEMIOLOGIA

RACCOLTA SCHEDE
SEGNALAZIONE
CADUTA

GESTIONE EVENTO
SENTINELLA

Procedura aziendale
PG GRC eventi
sentinella

NOME _____ DATA DI NASCITA /...../..... C.C. N° _____

	item	scala	valutazione ingresso	rivalutaz.
1	Storia di cadute	Non è mai caduto	0	0
		E' caduto per la prima volta durante il ricovero in corso o è caduto nei 3 mesi precedenti l'ammissione	25	25
2	Presenza di patologie multiple	Ha una sola diagnosi medica	0	0
		Ha più di una diagnosi medica (es. diabete e neoplasia)	15	15
3	Necessità di aiuto nella deambulazione	Immobilizzato a letto	0	0
		assistito dal personale, usa sedia a rotelle	0	0
		Cammina senza ausili	0	0
		utilizza grucce/ bastone/ deambulatore	15	15
		si aggrappa agli arredi	30	30
4	Terapia endovenosa / via venosa	Non deambula con un sistema di terapia endovena o infusione continua	0	0
		Deambula con un sistema di terapia endovena o infusione continua	20	20
5	Deambulazione	Normale, caratterizzato da passo sicuro	0	0
		Debole, caratteristica del paziente che ha una postura curva, pur mantenendo l'equilibrio	15	15
		Pericolosa, caratteristica del paziente che ha scarso equilibrio, che cerca sicurezza aggrappandosi agli arredi e che non è in grado di camminare in modo autonomo, il paziente fa passi corti e strascicati	20	20
6	Stato mentale	Risponde in modo coerente alla richiesta dell'infermiere	0	0
		La risposta non è coerente con la richiesta dell'infermiere o l'autovalutazione non è realistica	15	15
TOTALE PUNTEGGIO				
Data /ora				
FIRMA RILEVATORE				

Livello di rischio del paziente	Punteggio	Azione
RISCHIO BASSO	0-24	assistere secondo i normali standard clinico-assistenziali, mantenere la sorveglianza
RISCHIO MODERATO	25-49	completare la valutazione del rischio caduta , attivare le misure di prevenzione, compilare la scheda Interventi di prevenzione
RISCHIO ALTO	>= 50	

NOME _____ **DATA DI NASCITA** /..... /..... **C.C. N°** _____

INTERVENTI DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CADUTE
Fattori di rischio rilevati:

Tipo di intervento	Modalità	data e firma
Informazione /educazione	☐ fornito informazioni, spiegazioni e formazione al paziente ed ai familiari su fattori di rischio e le misure preventive ☐ mostrato ambienti e campanello per chiamare assistenza ☐ richiesto utilizzo di calzature adeguate ☐ consegnato materiale informativo	
Controllo equilibrio ed andatura	☐ addestrato nell'uso di ☐ programma di mobilizzazione ☐ spostamenti solo con se assistito da operatore e/o familiare	
Gestione incontinenza, Assistenza per igiene personale	☐ consigliato di chiamare il personale per andare al bagno ☐ incrementare frequenza osservazioni infermieristiche ☐ igiene al letto ☐ con ausilio	
Ambiente/arredi	☐ fornito letto ad altezza variabile ☐ posizionato spondine ☐ posizionato letto vicino.... ☐ eliminato barriere ☐	
Revisione terapia farmacologica	☐	medico
Altro	specificare:	

Tipo di intervento	Modalità	data e firma
Informazione /educazione	☐ fornito informazioni, spiegazioni e formazione al paziente ed ai familiari su fattori di rischio e le misure preventive ☐ mostrato ambienti e campanello per chiamare assistenza ☐ richiesto utilizzo di calzature adeguate ☐ consegnato materiale informativo	
Controllo equilibrio ed andatura	☐ addestrato nell'uso di ☐ programma di mobilizzazione ☐ spostamenti solo con se assistito da operatore e/o familiare	
Gestione incontinenza, assistenza per igiene personale	☐ consigliato di chiamare il personale per andare al bagno ☐ incrementare frequenza osservazioni infermieristiche ☐ igiene al letto ☐ con ausilio	
Ambiente/arredi	☐ fornito letto ad altezza variabile ☐ posizionato spondine ☐ posizionato letto vicino.... ☐ eliminato barriere	
Revisione terapia farmacologica	☐	medico
Altro	specificare:	

Scheda segnalazione caduta paziente

DIREZIONE GENERALE
GESTIONE RISCHIO CLINICO

MOD. 03
PG GRC CADUTE
Rev. 00
Del 21/01/2014
Pag. 1 di 2

1. SEZIONE A COMPILAZIONE INFERMIERISTICA

U.O. Presidio/ Macroarea N° cartella clinica	
Cognome Nome Data di nascita	
Data ricovero Data caduta Ora caduta Turno	
Giorno: ☐ Lunedì ☐ Martedì ☐ Mercoledì ☐ Giovedì ☐ Venerdì ☐ Sabato ☐ Domenica	
Luogo dell'evento →	☐ Camera ☐ Bagno ☐ Corridoio ☐ Scale ☐ Ascensore ☐ Ambulatorio ☐ Atrio ☐ Spazi esterni (giardino, balcone) ☐ Altro, (Specificare)
Scheda valutazione rischio caduta presente in cartella e compilata: SI ☐ NO ☐	
Livello di rischio del paziente : <u>BASSO</u> (<25) ☐ <u>MODERATO</u> (25-49) ☐ <u>ALTO</u> (>=50) ☐	
Precedenti cadute durante l'attuale ricovero /presa in carico: SI ☐ NO ☐	
Interventi di prevenzione attivati e registrati in scheda: SI ☐ NO ☐	
Testimoni dell'evento →	☐ Altri pz/ utenti ☐ Operatori ☐ Familiari/caregiver ☐ Nessuno
Il paziente è in grado di fornire informazioni sulla dinamica della caduta SI ☐ NO ☐	
Modalità della caduta	
☐ Caduto da posizione eretta ☐ Caduto dal letto (☐ con spondine ☐ senza spondine) ☐ Caduto da barella ☐ Caduto da seduto (☐ da sedia/poltrona ☐ da carrozzina) ☐ Caduto durante movimentazione assistita ☐ altro	
Descrizione della dinamica e/o dell'attività che la persona stava svolgendo	
Dinamica dell'evento →	☐ Deambulando, inciampa ☐ Nello spostarsi dal letto, scendendo o salendo ☐ Nello spostarsi dalla barella ☐ Nello spostarsi dalla posizione seduta ☐ Scivola dal bordo o girandosi nel letto ☐ Altro (Specificare)
Attività recedente l'evento →	☐ Non rilevabile ☐ A letto, riposava/dormiva ☐ Era seduto ☐ Era in piedi per attività varie ☐ Si recava o tornava dal bagno ☐ Stava raggiungendo il campanello di chiamata ☐ Stava raggiungendo un oggetto ☐ Aspettava in barella ☐ Aspettava seduto su sedia/carrozzina ☐ Stava utilizzando la toilette ☐ Stava effettuando l'igiene personale ☐ Si stava vestendo o svestendo ☐ Altro (Specificare)
Perdita di coscienza →	☐ NO ☐ SI ☐ Confusione
Lesioni evidenti →	☐ NO ☐ SI Sede:
Avvisato il Medico	☐ SI (specificare Nome e Cognome ora) ☐ NO
Avvisati i Familiari	☐ SI ☐ NO
Note:	
Infermiere rilevatore	Ora di rilevazione Data di rilevazione

	Scheda segnalazione caduta paziente	MOD. 3 PG GRC CADUTE Rev. 00 Del 21/01/2014 Pag. 2 di 2
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	

2. SEZIONE A COMPILAZIONE MEDICA

Conseguenze evento →	☐ Assenza di lesioni	☐ Danno minore/moderato	☐ Danno maggiore	☐ altro
Sede della lesione:				

Tipo di lesione →	☐ Escoriazione	☐ Contusione	☐ Ematoma	☐ Ferita
☐ Distorsione	☐ Trauma cranico	☐ Frattura femore	☐ Altre fratture	☐ Altro (<i>Specificare</i>)

Indagini diagnostico-strumentali richieste →	☐ nessuna	☐ Rx	☐ Consulenza specialistica (<i>Specificare</i>)
	☐ TC	☐ Esami di laboratorio	☐ Altro (<i>Specificare</i>)
	☐ RMN		

ALLEGARE COPIA REFERTI

Diagnosi →				
Trattamenti terapeutici effettuati a breve termine: →	☐ Nessuno	☐ Sutura	☐ Medicazione	☐ Altro (<i>Specificare</i>)
Necessità di monitoraggio dopo l'evento →	☐ Sì		☐ No	

Fornite informazioni ai familiari/persona di riferimento →	☐ Sì	☐ No
--	-----------------------------	-----------------------------

Altro:

Note:

Medico rilevatore

Ora di rilevazione

Data di rilevazione

Nota:

La scheda compilata deve essere inserita in CC.

Una copia della scheda deve essere inviata al Servizio Gestione rischio clinico: fax 0744/ 612579

Oppure email: rischio.clinico@uslumbria2.it

NOME _____ DATA DI NASCITA /..... /..... C.C. N° _____

EQUILIBRIO		data	data
1	Equilibrio da seduto		
	Si inclina, scivola dalla sedia	0	0
	E' stabile, sicuro	1	1
2	Alzarsi dalla sedia		
	E' incapace senza aiuto	0	0
	Deve aiutarsi con le braccia	1	1
	Si alza senza aiutarsi con le braccia	2	2
3	Tentativo di alzarsi		
	E' incapace senza aiuto	0	0
	Capace ma richiede più di un tentativo	1	1
	Capace al primo tentativo	2	2
4	Equilibrio nella stazione eretta		
	Instabile, vacilla, muove i piedi oscilla il tronco	0	0
	Stabile grazie all'uso di bastoni o altri ausili	1	1
	Stabile senza ausili	2	2
5	Equilibrio nella stazione eretta prolungata		
	Instabile, vacilla, muove i piedi oscilla il tronco	0	0
	Stabile ma a base larga	1	1
	Stabile a base stretta, no supporti	2	2
6	Romberg		
	Instabile	0	0
	Stabile	1	1
7	Romberg sensibilizzato		
	Comincia a cadere	0	0
	Oscilla, ma si riprende da solo	1	1
	Stabile	2	2
8	Girarsi di 360°		
	A passi discontinui	0	0
	A passi continui	1	1
	Instabile	0	0
	Stabile	1	1
9	Sedersi		
	Insicuro, sbaglia la distanza, cade sulla sedia	0	0
	Usa le braccia o ha un movimento discontinuo	1	1
	Sicuro, movimento continuo	2	2
Totale equilibrio / 16			

Punteggio ≤ 1 :
pz. non deambulante
Punteggio 2 – 19 :
pz. deambulante ad alto rischio di caduta
Punteggio ≥ 20 :
pz. deambulante a basso rischio di caduta

ANDATURA		data	data
10	Inizio della deambulazione		
	Una certa esitazione o più tentativi	0	0
	Nessuna esitazione	1	1
11	Lunghezza e altezza del passo		
<i>Piede destro</i>			
	Il piede dx non supera il sx	0	0
	Il piede dx supera il sx	1	1
	Non si alza del tutto dal pavimento	0	0
	Si alza del tutto dal pavimento	1	1
<i>Piede sinistro</i>			
	Il piede sx non supera il dx	0	0
	Il piede sx supera il dx	1	1
	Non si alza del tutto dal pavimento	0	0
	Si alza del tutto dal pavimento	1	1
12	Simmetria del passo		
	Il passo dx e il sx non sembrano uguali	0	0
	Il passo dx e il sx sembrano uguali	1	1
13	Continuità del passo		
	Interrotto o discontinuo	0	0
	Continuo	1	1
14	Traiettoria		
	Deviazione marcata	0	0
	Deviazione lieve o moderata o uso di ausili	1	1
	Assenza di deviazione e di uso di ausili	2	2
15	Tronco		
	Marcata oscillazione o uso di ausili	0	0
	Flessione ginocchia o schiena o allargamento delle braccia	1	1
	Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	2	2
16	Cammino		
	I talloni sono separati	0	0
	I talloni quasi si toccano durante il cammino	1	1
Totale andatura / 12			

Data _____
Punteggio :
equilibrio + andatura _____
Firma _____

