



AOUSassari

## Progetto Prevenzione e Gestione delle cadute in Ospedale

### **SCALA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DELLE CADUTE**

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ SESSO F ☐ M ☐ N°. CART. \_\_\_\_\_  
DATA RILEVAZIONE \_\_\_\_\_

#### **INDICATORI PUNTEGGIO**

- ☐ SI ☐ NO ☐ Ha manifestato episodi di vertigine, capogiri o cadute  
nei 6 mesi precedenti al ricovero ☐ 2 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Presenta  
deficit della vista tale da compromettere tutte le  
altre funzioni quotidiane ☐ 21 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Ha in corso patologie: cerebrovascolari,  
cardiache, neurologiche, psichiatriche (vedi elenco) ☐ 6 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Ha necessità di  
andare in bagno con particolare frequenza  
(ad intervalli < 3 ore) o presenta incontinenza ☐ 3 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Dare una sola  
risposta:  
A). Cammina con stampelle o bastone o deambulatore  
B). Si sposta con l'ausilio della sedia a rotelle  
C). Cammina senza ausili appoggiandosi agli arredi ☐ 2 ☐ ☐ 0  
2 ☐ ☐ 0  
6 ☐ ☐ 0  
0 ☐ ☐ Cammina con uno dei seguenti presidi: asta, sacchetto urine,  
drenaggio ☐ 2 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Uno casi  
precedenti, con necessità di assistenza negli  
spostamenti (da verso il letto, nel bagno ecc) ☐ 6 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Ha difficoltà a  
muoversi a letto ☐ 3 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Ha un andatura  
compromessa (marcia instabile, passo  
strisciante, scarso equilibrio, ampia base d'appoggio) ☐ 6 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ E'  
disorientato, confuso o agitato ☐ 3 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Assume psicofarmaci (vedi  
elenco) ☐ 6 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Assume uno dei seguenti farmaci:  
vasodilatatori usati nelle malat. cardiache, antiipertensivi, diuretici ☐ 3 ☐ ☐ 0  
☐ ☐ Assume antidolorifici, oppiacei ☐ 5 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ Assume antidiabetici ☐ 3  
☐ ☐ 0 ☐ ☐ **TOTALE** ☐ ☐ ☐ ☐

Firma infermiere \_\_\_\_\_

Punteggio: